BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Pengkajian Keperawatan

Pada studi kasus yang dilakukan pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Karagasem I, dalam penelitian ini menggunakan dua kasusu kelolaan, yaitu paada NY. DW dan Ny.MP yang dikaji pada tanggal 28 Maret 2025. Sumber data diperoleh dari pasien dan buku KIA yang dimiliki pasien. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

Tabel 3

Pengkajian Keperawatan pada Ny. DW dan Ny. MP Asuhan Keperawatan Nausea
Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada Pasien *Emesis Gravidarum* di UPTD Puskesmas Karangasem 1

Pengkajian	Ny. DW Ny. MP		
1	2	3	
Identitas Pasien			
Nama	Ny. DW	Ny. MP	
Umur	28 Tahun	24 Tahun	
Pendidikan	D1	SMA	
Status Perkawinan	Sudah Menikah	Sudah Menikah	
Agama	Hindu	Hindu	
Suku	Bali	Bali	
Alamat	Subagan, Karangasem	Jasri Klod, Subagan,	
		Karangasem	
Tanggal Pengkajian	28 Maret 2025	28 Maret 2025	
Sumber Informasi	Pasien, keluarga, bidan	Pasien, keluarga, bidan	
Alasan Kunjungan			
Alasan ke poliklinik	Ny. DW datang ke	Ny. MP datang ke	
	poliklinik KIA Puskesmas	poliklinik KIA Puskesmas	
	Karangasem I pada tanggal Karangasem I pada tangg		
	28 Maret 2025 pukul	28 Maret 2025 pukul 09.00	

1	2	3
	08.35 WITA, mengatakan	WITA, mengatakan alasan
	alasan kunjungannya saat	kunjungannya saat ini
	ini untuk melakukan	untuk melakukan
	pemeriksaan kehamilannya pemeriksaan kehamilan	
	untuk pertama kalinya.	untuk kedua kalinya.
Keluhan saat dikaji	Ny. DW mengeluh mual	Ny. MP mengeluh mual
	tiga sampai empat kali	dua sampai tiga kali sehari
	sehari, merasa ingin	dan merasa ingin muntah
	muntah, dan tidak berminat	selama kehamilannya, tidak
	makan, merasa asam pada	berminat makan, mulut
	mulut, merasakan sensasi	terasa asam, merasakan
	panas, tampak pucat, air	sensasi panas, mengeluh
	liur dalam mulutnya	sering menelan tampak
	meningkat serta pasien	pucat, produksi air liurnya
	tampak berkeringat dingin.	meningkat dan pasien
	Saat pengkajian pasien	tampak berkeringat dingin
	mengatakan pada saat	
	kehamilan pertamanya	
	pasien sempat mengalami	
	mual seperti ini tapi tidak	
	separah saat ini.	
Ri	wayat Obsterti dan Ginekol	ogi
Riwayat Menstruasi	Ny. DW mengatakan haid	Ny. MP mengatakan haid
	pertama umur 12 tahun,	pertama pada umur 10
	siklus haid teratur datang	tahun, siklus haid teratur
	setiap bulan, lama haid 5-6	datang setiap bulan, lama
	hari, jika haid tidak pernah	haid 4-5 hari, jika haid
	merasa ada keluhan. HPHT	perut sering terasa mules.
	: 4 Februari 2025	HTHP: 23 Januari 2025
Riwayat Pernikahan	Ny. DW mengatakan	Ny. MP mengatakan ini
	pernikahan yang pertama,	pernikahan yang pertama,
	status pernikahan sah, lama	status pernikahan sah, lama
	pernikahan 4 tahun, sudah	pernikahan 8 bulan, belum
	memiliki anak	memiliki anak

1	2	3
Riwayat Kehamilan,	Ny. mengatakan ini	Ny. mengatakan ini
Persalinan, dan nifas yang	merupakan kehamilan yang	merupakan kehamilan yang
lalu	kedua. Riwayat anak	pertama dan belum pernah
	pertama lahir pada tahun	melahirkan maupun
	2020 usia kehamilan 9	keguguran
	bulan. Jenis persalinan	
	spontan, penolong dokter,	
	tidak ada penyulit, terdapat	
	laserasi, tidak ada infeksi	
	maupun pendarahan. Jenis	
	kelamin laki – laki. BB	
	2900 gram, PB 48 cm. Ny.	
	DW tidak memiliki riwayat	
	keguguran.	
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstertikus:	Status obstertikus:
	G2P1A0H1	G1P0A0H0
	UK: 6 Minggu 4 hari	UK: 8 Minggu 2 hari
	TP: 11 November 2025	TP: 30 Oktober 2025
	ANC kehamilan sekarang:	ANC kehamilan sekarang:
	Ny. DW mengatakan ANC	Ny. MP mengatakan ANC
	di praktek dokter	di puskesmas sebanyak 2
	kandungan 1 kali dan di	kali hingga saat ini
	puskesmas sebanyak 1 kali	ANC TW 1:
	yaitu saat ini	Ny. MP mengeluh mual dua
	ANC TW 1:	sampai tiga kali sehari dan
	Ny. DW mengeluh	merasa ingin muntah
	mengeluh mual tiga sampai	selama kehamilannya, tidak
	empat kali sehari, merasa	berminat makan, mulut
	ingin muntah, dan tidak	terasa asam, merasakan
	berminat makan, merasa	sensasi panas, mengeluh
	asam pada mulut,	sering menelan tampak
	merasakan sensasi panas,	pucat, produksi air liurnya
	tampak pucat, air liur dalam	meningkat dan pasien
	mulutnya meningkat serta	tampak berkeringat dingin

1	2	3	
	pasien tampak berkeringat		
	dingin.		
Riwayat keluarga	Ny. DW mengatakan Ny. MP mengatakan belu		
berencana	pernah menggunakan alat	pernah menggunakan alat	
	kontrasepsi yaitu suntik,	kontrasepsi jenis apapun,	
	Ny. DW sudah ada rencana	Ny. MP belum ada rencana	
	menggunakan alat	menggunakan alat	
	kontrasepsi ini dari awl	kontrasepsi	
	kehamilan		
Riwayat penyakit	Penyakit/gejala penyakit	Penyakit/gejala penyakit	
	yang pernah diderita ibu:	yang pernah diderita ibu:	
	Ny. DW mengatakan tidak	Ny. MP mengatakan tidak	
	ada gejala penyakit	ada gejala penyakit jantung,	
	jantung, tekanan darah	tekanan darah tinggi,	
	tinggi, diabetes, sesak	diabestes, sesak nafas,	
	nafas, batuk berdahak batuk berdaha		
	berkepanjangan disertai berkepanjangan diserta		
	dengan menurunnya berat	dengan menurunnya berat	
	badan secara drastis, tidak	badan secara drastis, tidak	
	ada riwayat penyakit asam	ada riwayat penyakit asam	
	lambung, tidak ada riwayat lambung, tidak ada riwayat		
	penyakit menular dan penyakit menular da		
	penyakit keturunan. penyakit keturunan.		
	Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen	Ny. DW mengatakan	Ny. MP mengatakan akan	
kesehatan-persepsi	selama hamil rutin	selalu menjaga	
kesehatan	melakukan pemeriksaan	kehamilannya agar sehat	
	dan kontrol kehamilan di	dan rutin melakukan	
	Puskesmas 1 Karangasem	pemeriksaan ANC, akan	
		selalu istirahat dengan	
		cukup, melakukan anjuran	
		dokter dengan	
		mengkonsumsi obat yang	
		diberikan secara rutin	

1	2	3
Pola metabolik-nutrisi	Sebelum hamil: pola makan	Sebelum hamil: pola makan
	teratur 3 kali sehari dengan	
	jenis makanan yang	jenis makanan yang
	bervariasi seperti nasi,	bervariasi seperti nasi,
	telur, sayur serta ayam.	ayam, sayur serta ikan.
	Minum 8-9 gelas perhari	Minum 7-8 gelas perhari
	Saat hamil: pola makan	Saat hamil: pola makan
	kurang teratur karena	kurang teratur karena
	mengalami mual dan rasa	mengalami mual dan rasa
	ingin muntah tetapi masih	ingin muntah sehingga
	tetap dipaksakan oleh	pasien tidak berminat untuk
	pasien. Frekuensi makan 2-	makan. Frekuensi makan 1-
	3 kali, habis setengah porsi.	2 kali, habis setengah porsi.
	Jenis makanan yang	Jenis makanan yang
	dikonsumsi : nasi, lauk	dikonsumsi : nasi, lauk
	pauk dan sayur, minum 7	pauk, minum 6 gelas
	gelas perhari	perhari
Pola eliminasi	Sebelum dan saat hamil	Sebelum dan saat hamil
	tidak ada perubahan,	tidak ada perubahan,
	frekuensi BAK kurang	frekuensi BAK kurang
	lebih 3-4 kali/hari, dengan	lebih 2-3 kali/hari, dengan
	warna kuning jernih.	warna kuning jernih.
	Frekuensi BAB 1 kali/hari	Frekuensi BAB 1 kali/hari
	dengan konsistensi lembek,	dengan konsistensi lembek,
	warna kuning kecoklatan	warna kuning kecoklatan
Pola istirahat-tidur	Pola tidur pasien sebelum	Pola tidur pasien sebelum
	dan saat hamil tidak	dan saat hamil tidak
	mengalami perubahan.	mengalami perubahan.
	Pasien tidur selama 8 jam.	Pasien tidur selama ± 7-8
	Tidak ada gangguan tidur	jam. Tidak ada gangguan
	saat hamil	tidur saat hamil
Pola aktivitas-latihan	Sebelum hamil: Ny.DW	Sebelum hamil: Ny. MP
	mengatakan bekerja	mengatakan aktivitas sehari
	sebagai ibu rumah tangga	 hari, seperti mengurus

1	2	3
	dan melakukan aktivitas	rumah tangga memasak,
	seperti biasa seperti bersih	mencuci, dan menyapu.
	- bersih rumah,	Saat hamil: Ny. MP
	sembahyang, mengasuh	mengungkapkan selama
	anak dan memasak setiap	kehamilan tidak melakukan
	hari.	aktivitas yang terlalu berat,
	Saat hamil: Ny. DW	hal yang biasa dilakukan
	mengatakan mengurangi	seperti mengepel, menyapu
	aktivitas terutama aktivitas	dan jalan – jalan disore hari
	yang berat agar	
	menghindari kelelahan	
Pola persepsi kognitif	Ny. DW mengetahui	Ny. MP mengatakan tidak
	informasi mengenai	ada pendengaran dan
	kehamilan melalui bidan	penglihatan. Ny mampu
	dan sering mencari tahu	berkomunikasi dengan
	informasi mengenai	baik. Menurut Ny.
	kehamilan di internet	kehamilan yang sekarang
		sangat berharga sehingga
		sering mencari tahu
		mengenai kehamilan di
		internet
Pola konsep diri-persepsi	Ny. DW mengatakan	Ny. MP mengatakan ini
diri	kehamilannya yang	merupakan kehamilan
	sekarang merupakan	pertamanya, dan kehamilan
	kehamilan yang kedua yang	yang sangat diharapkan.
	diharapkan oleh Ny. DW	Sehingga kehamilan ini
	meskipun sudah memiliki	direncanakan oleh Ny.MP
	pengalaman melahirkan,	dan suami
	namun terkadang Ny. DW	
	masih merasa gelisah dan	
	cemas terhadap	
	kehamilannya.	
Pola hubungan-peran	Ny. DW mengatakan	NY. MP mengatakan
	sebelum dan sesudah hamil	hubungan dengan keluarga

1	2	3
	hubungannya dengan	dan suami sangat baik,
	keluarga dan suami sangat	dilakukan dengan terbuka.
	baik. Ny. DW menjalani	Hubungan dengan keluarga
	perannya sebagai ibu bagi	dan suami sangat harmonis,
	anaknya, dan istri bagi keluarga dan suami j	
	suaminya	mendukung Ny. MP dalam
		mengambil keputusan
Pola reproduktif-	Ny. DW mengatakan tidak	Ny. MP mengatakan tidak
seksualitas	memiliki masalah dalam	memiliki masalah dalam
	seksualitas, saat ini Ny.	seksualitas, menganggap
	DW mengatakan	kehamilan yang
	kehamilan kedua,	direncanakan bersama
	kehamilan yang	suami dan Ny. MP
	direncanakan bersama	mengatakan kehamilan ini
	suami	sangat dinantikan
Pola toleransi terhadap	Ny. DW mengatakan dalam	Ny. MP mengatakan dalam
stress-koping	mengambil keputusan akan	mengambil keputusan akan
	meminta saran dari suami.	meminta saran dari suami.
	Ny. DW mengatakan ketika	Ny. MP mengatakan jika
	merasa stress ia akan	
	bermain dengan anaknya	
	atau keluar menemui	dengan mendengarkan lagu
	temannya untuk sekedar	atau menonton video
	bercerita	
Pola keyakinan-nilai	Ny. DW mengatakan	Ny. MP mengatakan
	salaam hamil selalu	salaam hamil selalu
	melakukan	melakukan
	persembahyangan dirumah	persembahyangan dirumah
	Pemeriksaan Fisik	
Keadaan umum	GCS : E4 V5 M16 = 15	GCS : E4 V5 M16 = 15
	Tingkat kesadaran :	Tingkat kesadaran : compos
	compos mentis	mentis
	Tanda – tanda vital :	Tanda – tanda vital :

1	2	3	
	Tekanan darah :100/80	Tekanan darah :120/70	
	mmHg	mmHg	
	Nadi: 82x/menit	Nadi: 76x/menit	
	Respirasi : 19x/menit	Respirasi: 19x/menit	
	Suhu: 36,6°C	Suhu: 36,0°C	
	BB sebelum hamil: 67kg	BB sebelum hamil : 55kg	
	BB sesudah hamil : 66 kg	BB sesudah hamil : 55kg	
	Tinggi badan: 156 cm	Tinggi badan : 158 cm	
	LILA 29 cm	LILA 24 cm	
Kepala	Wajah tampak pucat,	Wajah tampak pucat,	
	simetris, tidak ada edema,	simetris, tidak ada edema,	
	tidak terdapat cloasma.	tidak terdapat cloasma.	
	Sklera putih dan	Sklera putih dan	
	konjungtiva merah muda.	konjungtiva merah muda.	
	Bibir kemerahan, lembab	Bibir kemerahan, lembab	
	dan gigi tidak ada karies.	dan gigi tidak ada karies.	
	Tidak ada pembesaran	Tidak ada pembesaran	
	kelenjar limfe dan tiroid,	kelenjar limfe dan tiroid,	
	tidak ada pelebaran vena	tidak ada pelebaran vena	
	jugularis. Telinga bersih,	jugularis. Telinga bersih,	
	tidak ada pengeluaran	tidak ada pengeluaran	
	cairan, dan tidak ada cairan, dan tidak		
	gangguan pendengaran.	gangguan pendengaran.	
Dada	Payudara simetris, areola	Payudara simetris, areola	
	berwarna gelap, puting	berwarna gelap, puting susu	
	susu menonjol, tidak ada	menonjol, tidak ada tanda	
	tanda retraksi, tidak ada	retraksi, tidak ada	
	pengeluaran kolostrum,	pengeluaran kolostrum,	
	tidak ada masa atau	tidak ada masa atau	
	benjolan, bersih, tidak ada	benjolan, bersih, tidak ada	
	pembesaran limfe pada	pembesaran limfe pada	
	aksila. Tidak ada dispnea,	aksila. Tidak ada dispnea,	
	tidak ada nyeri dada, dan	tidak ada nyeri dada, dan	
	tidak ada retraksi otot dada.	tidak ada retraksi otot dada.	

1	2 3		
	Irama jantung normal	Irama jantung normal	
	82×/menit. Bunyi napas	• •	
	vesikuler dengan frekuensi		
	19×/menit	19×/menit	
Abdomen	Tidak ada bekas luka	Tidak ada bekas luka	
	operasi, belum tampak	operasi, belum tampak	
	linea nigra dan striae, UK:	linea nigra dan striae, UK: 8	
	6 minggu, gerakan janin:	minggu, gerakan janin:	
	belum terasa, kontraksi :	belum terasa, kontraksi :	
	belum ada, tidak ada	belum ada, tidak ada	
	ballottement, Leopold I	ballottement, Leopold I	
	(belum dapat terkaji),	(belum dapat terkaji),	
	Leopold II (belum dapat	Leopold II (belum dapat	
	terkaji), Leopold III (belum	terkaji), Leopold III (belum	
	dapat terkaji), Leopold IV	dapat terkaji), Leopold IV	
	(belum dapat terkaji), DJJ:	(belum dapat terkaji), DJJ:	
	belum terdengar jelas	belum terdengar jelas	
	Bising usus: 33x/menit	Bising usus: 32x/menit	
Genetalia dan perineum	Bersih, kering, tidak ada	Bersih, kering, tidak ada	
	keputihan, tidak ada	keputihan, tidak ada	
	hemoroid	hemoroid	
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema,	Atas: tidak ada edema,	
	tidak ada varises, CRT < 2	tidak ada varises, CRT < 2	
	detik.	detik.	
	Bawah; tidak ada edema,	Bawah; tidak ada edema,	
	tidak ada varises, CRT <2	tidak ada varises, CRT <2	
	detik, reflex patella +/+	detik, reflex patella +/+	
Data Penunjang			
Pemeriksaan laboratorium	Hemoglobin: 12,7 g/Dl	Hemoglobin: 13,1 g/dL	
	Protein Urine : negative	Protein Urine : negative	
	GDS: 100 gr/dL	GDS: 98 gr/dL	
	AntiHIV : non-reactive	AntiHIV : non-reactive	
Pemeriksaan USG	12/3/2025	5/4/2025	

1	2	3
	Hasil USG : terdapat	Hasil USG : terdapat
	kantung kehamilan yang kantung kehamilan	
	berisikan janin dalam rahim	berisikan janin dalam rahim
Diagnosa Medis	G2P1001 UK 6 minggu G1P0000 UK 8 minggu	
Pengobatan	Asam folat 400 mg 1x1 Asam folat 400 mg 1x1	

B. Diagnosis Keperawatan

a. Analisa data

Tabel 4

Analisis Data Pasien Ny. DW dan Ny. MP Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada Pasien *Emesis Gravidarum* di UPTD Puskesmas Karangasem 1

Kasus	Data Fokus	Etiologi	Masalah
Kelolaan			Keperawatan
1	2	3	4
Ny. DW	DS:	Kehamilan trimester I	Nausea
	Pasien mengeluh mual tiga	\downarrow	(D.0076)
	sampai empat kali sehari,	Perubahan fisiologis	
	merasa ingin muntah, dan		
	tidak berminat makan,	Instabilitas hormone	
	merasa asam pada mulut,	kehamilan	
	merasakan sensasi panas,	(estrogen,progesterone,	
	mengeluh air liur dalam	hCG)	
	mulutnya menigkat		
		Progesteron menurunkan	
	DO:	tonus LES	
	Pasien tampak pucat	\	
	,tampak air liur dalam	Refluks gastroesofageal	
	mulutnya meningkat dan	\downarrow	
	tampak pasien berkeringat	Asam lambung	
	dingin	meningkat	
		↓	

		Mual	
		(Nausea)	
		(* (##55#)	
		↓	
		Muntah	
	DG.		
Ny. MP	DS:	Kehamilan trimester I	Nausea
	Pasien mengeluh mual dua	↓	(D.0076)
	sampai tiga kali sehari dan	Perubahan fisiologis	
	merasa ingin muntah		
	selama kehamilannya, tidak	Instabilitas hormone	
	berminat makan, mulut	kehamilan	
	terasa asam, merasakan	(estrogen,progesterone,	
	sensasi panas dan mengeluh	hCG)	
	sering menelan		
	DO:	Progesteron menurunkan	
	Pasien tampak tampak	tonus LES	
	pucat, produksi air liurnya	↓	
	meningkat dan pasien	Refluks gastroesofageal	
	tampak berkeringat dingin		
		Asam lambung	
		meningkat	
		+	
		Mual	
		(Nausea)	
		+	
		Muntah	

b. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan uraian analisa data diatas, terdapat dua masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien kelolaan Ny. DW dan Ny. MP, yakni nausea. Rumusan

diagnosis keperawatan yang yang menjadi prioritas utama dalam kasus kelolaan ini sebagai berikut.

- a. Subjek 1: Nausea berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual tiga sampai empat kali sehari, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan, merasa asam pada mulut, merasakan sensasi panas, mengeluh air liur dalam mulutnya menigkat, pasien tampak pucat ,tampak air liur dalam mulutnya meningkat dan tampak pasien berkeringat dingin.
- b. Subjek 2: Nausea berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual dua sampai tiga kali sehari dan merasa ingin muntah selama kehamilannya, tidak berminat makan, mulut terasa asam, merasakan sensasi panas dan mengeluh sering menelan, pasien tampak tampak pucat, produksi air liurnya meningkat dan pasien tampak berkeringat dingin

C. Rencana Keperawatan

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

Tabel 5

Rencana Keperawatan pada Ny. DW dalam Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada *Pasien Emesis Gravidarum* di UPTD Puskesmas Karangasem I

Tgl/ja	Diagnosis	Tujuan dan	Intervensi	Rasional
m	Keperawatan	Kriteria Hasil	Keperawatan	
	(SDKI)	(SLKI)	(SIKI)	
1	2	3	4	5
28	Nausea	Tingkat Nausea	Manajemen Mual	Manajemen Mual
Maret	(D.0076)	(L.08065)	(I.03117)	(I.03117)
2025		Setelah dilakukan	Observasi	Observasi
11.00	Kategori :	asuhan	1. Identifikasi	1. Mengetahui
WITA	Psikologis	keperawatan	pengalaman	riwayat
		selama 3 kali	mual	mual
	Subkategori :	kunjungan selama	2. Identifikasi	sebelumnya
	Nyeri dan	60 menit	dampak mual	2. Mengetahui efek
	Kenyamanan	maka diharapkan	terhadap kualitas	dari mual terhadap
		tingkat nausea	hidup (mis. nafsu	aktifitas sehari-hari
	Definisi:	menurun dengan	makan, aktivitas,	3. Mengetahui
	Perasaan tidak	kriteria hasil :	kinerja, tanggung	penyebab
	nyaman pada	1. Keluhan mual	jawab peran dan	terjadinya mual
	bagian belakang	menurun	tidur)	4. Mengetahui
	tenggorokan	2. Perasaan	3. Identifikasi	kondisi mual saat
	atau lambung	ingin muntah	faktor penyebab	ini.
	yang dapat	menurun	mual (mis.	5. Mengetahui
	menimbulkan	3. Perasaan	pengobatan dan	kecukupan asupan
	muntah	asam di mulut	prosedur)	nutrisi pasien
		menurun	4. Monitor mual	Terapeutik
	Penyebab:	4. Sensasi panas	(mis. frekuensi,	7. Untuk
	Kehamilan	menurun	durasi dan	mengendalikan
		5. Sensasi	tingkat	hal – hal
	Gejala dan	dingin	keparahan)	pemicu mual
	Tanda Mayor	menurun	5. Monitor asupan	8. Mengurangi
	Subjektif:	6. Pucat	nutrisi dan kalori	kemungkinan
		membaik	Terapeutik	pemicu pasien

1	2	3	4	5
	1. Mengeluh	7. Nafsu makan	6. Kendalikan	9. Menjaga
	mual	meningkat	faktor	asupan
	2. Merasa ingin	8. Frekuensi	lingkungan	makanan
	muntah	menelan	penyebab mual	pasien
	3. Tidak	menurun	(mis. bau tak	Edukasi
	berminat		sedap, suara dan	10. Memberikan
	makan		rangsangan	ketenangan
			visual yang tidak	pada pasien
	Objektif :-		menyenangkan)	11. Menjaga
			7. Kurangi atau	kebersihan
	Gejala dan		hilangkan	mulut setelah
	Tanda Minor		keadaan	mual dan
	Subjektif:		penyebab mual	mengurangi
	1. Merasa		(mis.kecemasan,	asam di mulut
	asam di		ketakutan,	12. Mencukupi
	mulut		kelelahan)	asupan
	2. Sensasi		8. Berikan makan	karbohidrat
	panas/dingin		dalam jumlah	pada tubuh
	3. Sering		kecil dan	13. Mengurangi
	menelan		menarik	rasa mual pada
			9. Berikan	tubuh dengan
	Objektif:		makanan dingin	melakukan
	4. Saliva		cairan bening,	terapi
	meningkat		tidak berbau dan	nonfarmakologi
	5. Pucat		tidak berwarna,	s
	6. Diaphoresis		jika perlu	
	7. Takikardi		Edukasi	
	8. Pupil		10. Anjurkan	
	dilatasi		istirahat dan	
			tidur yang cukup	
			11. Anjurkan sering	
			membersihkan	
			mulut, kecuali	
			jika merangsang	

1	2	3	4	5
			mual	
			12. Anjurkan	
			makanan tinggi	
			karbohidrat dan	
			rendah lemak	
			13. Ajarkan	
			penggunaan	
			teknik	
			nonfarmakologis	
			untuk mengatasi	
			mual (pemberian	
			air rebusan jahe)	
			Kolaborasi	
			14. Kolaborasi	
			pemberian obat	
			antiematik	
			15. Kolaborasi	
			dengan dokter	
			mengenai	
			pemberian air	
			rebusan jahe dan	
			persetujuan dari	
			pasien	
			Terapi Akupresur	Terapi Akupresur
			(I.06209)	(I.06209)
			Observasi	Observasi
			1. Periksa	1. Untuk
			kontraindikasi	mengatahu
			(mis. kontusio,	kontraindikasi
			jaringan perut,	sebelum
			infeksi, penyakit	melakukan
			jantung dan anak	tindakan
			kecil)	2. Untuk
				mengtahui

2. Periksa tingkat kenyamanan dalam psikologis dengan sentuhan 3. Periksa tempat yang sensitif untuk melakukan penekanan dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Agar menentukan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 1. Rangsang titik akupresur dengan jari atau pergelangan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mengurangi terdekat 4. Tekan jari atau pergasaan rileks pergelangan tangan untuk mengurangi terdekat	1	2	3		4		5
psikologis dengan sentuhan 3. Periksa tempat yang sensitif untuk melakukan penekanan dengan jari dilalukan penekanan dengan jari dilalukan penekanan dicapai Terapeutik: 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk melakukan meghindari area sensitif yang akan dilalukan penekanan Terapeutik: 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan penekanan 2. Agar mengetahui titik yang diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat pergaan rileks 2. Agar keluarga dan orang				2.	Periksa tingkat		kenyamanan
dengan sentuhan 3. Periksa tempat yang sensitif untuk melakukan penekanan dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk sentuhan 3. Untuk meghindari area sensitif yang akan dilalukan penekanan Terapeutik: 1. Agar bisa menentuka: 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan penekanan yang diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peckanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					kenyamanan		dalam
3. Periksa tempat yang sensitif untuk melakukan penekanan dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 1. Tentukan titik yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk sensitif yang akan dilakukan penekanan Terapeutik: 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan dilakukan ititik yang akan dilakukan ititik yang diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					psikologis		melakukan
yang sensitif untuk melakukan penekanan dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau untuk 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual kekautan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengindari area sensitif yang akan dilalukan penekanan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan pekanan dilakukan penekanan					dengan sentuhan		sentuhan
untuk melakukan penekanan dengan jari dilalukan 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai 1. Agar bisa Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Agar menentukan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau hengan jari atau pang diinginkan akupresur peekanan untuk dengan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk angan jari atau perasaan rileks dan orang dialalukan penekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks dan orang				3.	Periksa tempat	3.	Untuk
penekanan dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 4. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks 4. Identifikasi hasil penekanan Terapeutik: 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan penekanan 2. Agar menentukan isyarat verbal diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					yang sensitif		meghindari
dengan jari 4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Agar 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk dilalukan penekanan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan penekanan ititik yang diinginkan adiinginkan atau nonverbal diinginkan atau nonverbal diinginkan atau peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: perasaan rileks pergelangan tangan untuk dan orang					untuk melakukan		area sensitif
4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan mengetahui titik yang diinginkan untuk 1. Tentukan titik akupresur mengetahui 1. Tentukan titik yang akan dilakukan penekanan 2. Agar 2. Perhatikan mengetahui 1. Tentukan dilakukan penekanan 2. Agar 2. Agar 3. Agar menentukan memberikan lokasi yang diinginkan 1. Memberikan pekanan yang miyangan nyaman 3. Rangsang titik akupresur pekanan untuk dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 1. Membuat 1. Membuat 1. Agar bisa 1. Memberikan 1. Tetan jari atau perasaan rileks 1. Tekan jari atau perasaan rileks 1. Agar keluarga 1. Agar bisa 1. Agar bis					penekanan		yang akan
4. Identifikasi hasil yang ingin dicapai Terapeutik 1. Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan mengetahui titik yang diinginkan untuk 1. Tentukan titik akupresur mengetahui 1. Tentukan titik yang akan dilakukan penekanan 2. Agar 2. Perhatikan mengetahui 1. Tentukan dilakukan penekanan 2. Agar 2. Agar 3. Agar menentukan memberikan lokasi yang diinginkan 1. Memberikan pekanan yang miyangan nyaman 3. Rangsang titik akupresur pekanan untuk dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 1. Membuat 1. Membuat 1. Agar bisa 1. Memberikan 1. Tetan jari atau perasaan rileks 1. Tekan jari atau perasaan rileks 1. Agar keluarga 1. Agar bisa 1. Agar bis					dengan jari		dilalukan
dicapai Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan penekanan diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang				4.	Identifikasi hasil		penekanan
Terapeutik 1. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 2. Agar 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk untuk lokasi yang diinginkan 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk titik yang dilakukan penekanan jutik yang diinginkan 2. Agar meneptukan hemberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					yang ingin	Te	rapeutik :
1. Tentukan titik akupresur, sesuai dilakukan penekanan yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk untuk lokasi yang diinginkan 3. Agar menentukan penekanan yang diinginkan alokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk titik yang akan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan dilakukan penekanan mengetahui titik yang diinginkan diingin					dicapai	1.	Agar bisa
akupresur, sesuai dilakukan penekanan yang dicapai 2. Perhatikan mengetahui titik yang diinginkan untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk dengan gari atau tangan untuk den orang diingan den orang dilakukan penekanan penekanan dilakukan penekanan mengetahui titik yang diinginkan 4. Agar memberikan penekanan yang nyaman 4. Memberikan mengurangi mual Edukasi: pergelangan 2. Agar keluarga dan orang				Tei	rapeutik		menentukan
dengan hasil yang dicapai 2. Agar 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk penekanan 2. Agar menegetahui titik yang diinginkan 3. Agar memberikan nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang				1.	Tentukan titik		titik yang akan
yang dicapai 2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk 2. Agar menengetahui titik yang diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					akupresur, sesuai		dilakukan
2. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk den orang mengetahui titik yang diinginkan 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat pergelangan 2. Agar keluarga dan orang					dengan hasil		penekanan
isyarat verbal atau nonverbal diinginkan untuk 3. Agar menentukan pnekanan yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur peekanan untuk dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk dan orang					yang dicapai	2.	Agar
atau nonverbal untuk 3. Agar menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur peekanan untuk dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk dan orang diinginkan sa. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan mengurangi mual sekuatan tekanan perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang				2.	Perhatikan		mengetahui
untuk menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk 3. Agar memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan peekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					isyarat verbal		titik yang
menentukan lokasi yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk memberikan pnekanan yang nyaman 4. Memberikan mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang					atau nonverbal		diinginkan
lokasi yang diinginkan pnekanan yang diinginkan 3. Rangsang titik akupresur peekanan untuk dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai perasaan rileks 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk dan orang					untuk	3.	Agar
diinginkan nyaman 3. Rangsang titik akupresur peekanan untuk dengan jari atau mengurangi ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan tangan untuk dan orang					menentukan		memberikan
3. Rangsang titik akupresur peekanan untuk dengan jari atau mengurangi ibu jari dengan mual kekuatan tekanan yang memadai 1. Membuat perasaan rileks pergelangan tangan untuk dan orang					lokasi yang		pnekanan yang
akupresur peekanan untuk dengan jari atau mengurangi ibu jari dengan mual kekuatan tekanan Edukasi: yang memadai 1. Membuat 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang					diinginkan		nyaman
dengan jari atau mengurangi ibu jari dengan mual kekuatan tekanan Edukasi: yang memadai 1. Membuat 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang				3.	Rangsang titik	4.	Memberikan
ibu jari dengan mual kekuatan tekanan Edukasi: yang memadai 1. Membuat 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang					akupresur		peekanan untuk
kekuatan tekanan yang memadai 1. Membuat 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang					dengan jari atau		mengurangi
yang memadai 1. Membuat 4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang					ibu jari dengan		mual
4. Tekan jari atau perasaan rileks pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang					kekuatan tekanan	Ed	ukasi:
pergelangan 2. Agar keluarga tangan untuk dan orang					yang memadai	1.	Membuat
tangan untuk dan orang				4.	Tekan jari atau		perasaan rileks
					pergelangan	2.	Agar keluarga
mengurangi mual terdekat					tangan untuk		dan orang
					mengurangi mual		terdekat

1	2	3	4	5
			5. Lakukan	megatahui cara
			penekanan pada	penekanan
			kedua	yang diberikan
			ekstremitas	
			6. Telaah refrensi	
			untuk	
			menyesuaikan	
			terapi dengan	
			etologi, lokasi,	
			gejala, jika perlu	
			Edukasi	
			1. Ajarkan untuk	
			rileks	
			2. Ajarkan keluarga	
			atau orang	
			terdekat	
			melakukan	
			akupresur secara	
			mandiri	
			Kolaborasi	
			1. Kolaborasi	
			dengan terapis	
			yang tersetifikasi	

Tabel 6

Rencana Keperawatan pada Ny. MP dalam Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada Pasien *Emesis Gravidarum* di UPTD Puskesmas Karangasem I

Tgl/jam	Diagnosis	Tujuan dan	Intervensi	Rasional
	Keperawatan	Kriteria Hasil	Keperawatan	
	(SDKI)	(SLKI)	(SIKI)	
1	2	3	4	5
28	Nausea	Tingkat	Manajemen Mual	Manajemen Mual
Maret	(D.0076)	Nausea	(I.03117)	(I.03117)
2025		(L.08065)	Observasi	Observasi
11.00	Kategori :	Setelah	1. Identifikasi	1. Mengetahui
WITA	Psikologis	dilakukan	pengalaman	riwayat
		asuhan	mual	mual
	Subkategori :	keperawatan	2. Identifikasi	sebelumnya
	Nyeri dan	selama 3 kali	dampak mual	2.Mengetahui efek
	Kenyamanan	kunjungan	terhadap kualitas	dari mual terhadap
		dalam 60 menit	hidup (mis.	aktifitas sehari-hari
	Definisi:	maka	nafsu makan,	3.Mengetahui
	Perasaan tidak	diharapkan	aktivitas,	penyebab
	nyaman pada	tingkat nausea	kinerja,	terjadinya mual
	bagian belakang	menurun	tanggung jawab	4. Mengetahui
	tenggorokan	dengan kriteria	peran dan tidur)	kondisi mual saat
	atau lambung	hasil:	3. Identifikasi	ini.
	yang dapat	1.Keluhan	faktor penyebab	5. Mengetahui
	menimbulkan	mual	mual (mis.	kecukupan asupan
	muntah	menurun	pengobatan dan	nutrisi pasien
		2.Perasaan	prosedur)	Terapeutik
	Penyebab:	ingin muntah	4. Monitor mual	1. Untuk
	Kehamilan	menurun	(mis. frekuensi,	mengendalikan
		3.Perasaan	durasi dan	hal – hal pemicu
	Gejala dan	asam di	tingkat	mual
	Tanda Mayor	mulut	keparahan)	2. Mengurangi
	Subjektif:	menurun	5. Monitor asupan	kemungkinan
			nutrisi dan kalori	pemicu pasien

1	2	3	4	5
	1. Mengeluh	4.Sensasi	Terapeutik	3. Menjaga asupan
	mual	panas	6. Kendalikan	makanan pasien
	2. Merasa	menurun	faktor	Edukasi
	ingin	5.Sensasi	lingkungan	4. Memberikan
	muntah	dingin	penyebab mual	ketenangan pada
	3. Tidak	menurun	(mis. bau tak	pasien
	berminat	6. Pucat	sedap, suara dan	5. Menjaga
	makan	membaik	rangsangan	kebersihan
		7.Nafsu makan	visual yang tidak	mulut setelah
	Objektif :-	meningkat	menyenangkan)	mual dan
		8. Frekuensi	7. Kurangi atau	mengurangi
	Gejala dan	menelan menurun	hilangkan	asam di mulut
	Tanda Minor		keadaan	6. Mencukupi
	Subjektif:		penyebab mual	asupan
	2. Merasa		(mis.kecemasan,	karbohidrat pada
	asam di		ketakutan,	tubuh
	mulut		kelelahan)	7. Mengurangi rasa
	3. Sensasi		8. Berikan makan	mual pada tubuh
	panas/dingin		dalam jumlah	dengan
	4. Sering		kecil dan	melakukan
	menelan		menarik	terapi
			9. Berikan	nonfarmakologis
	Objektif:		makanan dingin	
			cairan bening,	
	1. Saliva		tidak berbau dan	
	meningkat		tidak berwarna,	
	2. Pucat		jika perlu	
	3. Diaphoresis		Edukasi	
	4. Takikardi		10. Anjurkan	
	5. Pupil		istirahat dan	
	dilatasi		tidur yang cukup	
			 Anjurkan sering 	
			membersihkan	
			mulut, kecuali	

1	2	3	4	5
			jika merangsang	
			mual	
			12. Anjurkan	
			makanan tinggi	
			karbohidrat dan	
			rendah lemak	
			13. Ajarkan	
			penggunaan	
			teknik	
			nonfarmakologis	
			untuk mengatasi	
			mual (pemberian	
			air rebusan jahe)	
			Kolaborasi	
			14. Kolaborasi	
			pemberian obat	
			antiematik	
			15. Kolaborasi	
			dengan dokter	
			mengenai	
			pemberian air	
			rebusan jahe dan	
			persetujuan dari	
			pasien	
			Terapi Akupresur	Terapi Akupresur
			(I.06209)	(I.06209)
			Observasi	Observasi
			1. Periksa	1. Untuk
			kontraindikasi	mengatahu
			(mis. kontusio,	kontraindikasi
			jaringan perut,	sebelum
			infeksi, penyakit	melakukan
				tindakan

1	2	3		4		5
				jantung dan	2.	Untuk
				anak kecil)		mengtahui
			2.	Periksa tingkat		kenyamanan
				kenyamanan		dalam
				psikologis		melakukan
				dengan		sentuhan
				sentuhan	3.	Untuk
			3.	Periksa tempat		meghindari area
				yang sensitif		sensitif yang
				untuk		akan dilalukan
				melakukan		penekanan
				penekanan	Te	rapeutik:
				dengan jari	1.	Agar bisa
			4.	Identifikasi		menentukan titik
				hasil yang ingin		yang akan
				dicapai		dilakukan
			Te	rapeutik		penekanan
			5.	Tentukan titik	2.	Agar
				akupresur,		mengetahui titik
				sesuai dengan		yang diinginkan
				hasil yang	3.	Agar
				dicapai		memberikan
			6.	Perhatikan		pnekanan yang
				isyarat verbal		nyaman
				atau nonverbal	4.	Memberikan
				untuk		penekanan
				menentukan		untuk
				lokasi yang		mengurangi
				diinginkan		mual
			7.	Rangsang titik	Ed	ukasi:
				akupresur	1.	Membuat
				dengan jari atau		perasaan rileks
				ibu jari dengan	2.	Agar keluarga
				kekuatan		dan orang

1	2	3	4	5
			tekanan yang	terdekat
			memadai	megatahui cara
			8. Tekan jari atau	penekanan yang
			pergelangan	diberikan
			tangan untuk	
			mengurangi	
			mual	
			9. Lakukan	
			penekanan pada	
			kedua	
			ekstremitas	
			10. Telaah referensi	
			untuk	
			menyesuaikan	
			terapi dengan	
			etologi, lokasi,	
			gejala, jika	
			perlu	
			Edukasi	
			11. Ajarkan untuk	
			rileks	
			12. Ajarkan	
			keluarga atau	
			orang terdekat	
			melakukan	
			akupresur	
			secara mandiri	
			Kolaborasi	
			13. Kolaborasi	
			dengan terapis	
			yang	
			tersertifikasi	

D. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan, Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 31 Maret – 10 April 2025 di UPTD Puskesmas Karangasem I. Berdasarkan dari perencanaan keperawatan yang mengacu pada SLKI dan SIKI, penulis melakukan intervensi utama berupa manajemen mual dan terapi akupresur disertai dengan pemberian air rebusan jahe.

Tabel 7

Implementasi Keperawatan pada Ny. DW dalam Asuhan Keperawatan Nausea
Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada Pasien *Emesis Gravidarum* di UPTD Puskesmas Karangasem I

Tgl/Jam	No.		Implementasi	Respon	Paraf
	Dx				
1	2		3	4	5
Senin, 31 Maret	1	-	Mengidentifikasi keluhan pasien	DS: Pasien mengatakan	arin'.
2025 Pk. 08.35 WITA			yang dirasakan pasien	mengalami mual tiga sampai empat kali sehari, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan DO:	ITA
				Wajah dan bibir pasien tampak pucat	
08.45 WITA	1	-	Mengidentifikasi pengalaman mual	DS: Pasien mengatakan ini	prin.
		-	pasien Mengidentifikasi	adalah kehamilan yang kedua, namun untuk	ITA
			dampak mual terhadap kualitas hidup	kehamilan pertamanya tidak mengalami mual sebanyak tiga sampai empat kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan aktivitasnya sehari – hari	

1	2	3	4	5
			menjadi terganggu karena	
			hal ini	
			DO:	
			Pasien tampak kooperatif	
			menjawab pertanyaan dari	
			perawat	
Pk. 09.00	1	- Mengidentifikasi	DS:	din
WITA		faktor penyebab	Pasien mengatakan nafsu	- Andrew
		mual	makannya menurun karena	
		- Memonitor asupan	mual dan rasa ingin muntah.	ITA
		nutrisi dan kalori	Dalam sehari pasien bisa	
		- Memonitor mual	mual sebanyak 3-4 kali saat	
		pasien	ingin makan mulutnya	
			terasa asam durasi sekitar 3	
			menit. Pola makan pasien	
			terganggu yang awalnya	
			sebelum hamil makan 3 kali	
			sehari dengan porsi penuh.	
			sedangkan setelah hamil	
			hanya bisa makan 1-2 kali	
			dengan ½ porsi saja. Selama	
			hamil tidak suka dengan	
			makanan yang manis karena	
			dapat memicu mualnya.	
			DO:	
			Pasien sesekali tampak	
			mual dan ingin muntah,	
			namun tidak benar- benar	
			muntah	
Pk. 09.10	1	- Mengurangi keadaan	DS:	(final)
WITA		penyebab mual	Pasien dan suami pasien	- Andrews
		- Memberikan	mengatakan paham dengan	TTP A
		informasi terkait	penjelasan dan anjuran yang	ITA
			diberikan dan akan	

1	2	3	4	5
		cara penanganan	melakukan anjuran yang	
		mual	sudah diberikan	
		- Memberikan	DO:	
		kesempatan untuk	Pasien dan suami tampak	
		bertanya	menyimak dan bertanya	
			seputar anjuran dan edukasi	
			yang diberikan	
Pk. 09.20	1	- Memposisikan	DS:	1 de la consi
WITA		pasien duduk dengan	Pasien mengatakan nyaman	The state of the s
		nyaman	dengan posisi duduk	ITA
		- Memeriksa	DO:	1171
		kontraindikasi	Tidak tampak luka dan	
		seperti kontusio,	memar pada titik yang akan	
		infeksi, penyakit	diberikan akurpesur	
		jantung dari kecil		
Pk. 09.25	1	- Mengisi informed	DS:	All Drive
WITA		consent dan meminta	Pasien bersedia untuk	And A
		persertujuan dari	melakukan akupresuer dan	ITA
		pasien untuk	meminum air rebusan jahe	
		melakukan		
		intervensi terapi	DO:	
		akupresur dan air	Pasien tampak kooperatif	
		rebusan jahe	Pasien tampak	
		- Meminta	menandatangi informed	
		pendampingan	consent	
		dokter untuk		
		memberikan		
		intervensi terapi		
		akupresur dan air		
		rebusan jahe		

1 2	3	4	5
Pk. 09.26 1	- Memberikan air	DS:	MIAH Corini
WITA	rebusan jahe	Pasien mengatakan lebih	THE THE PERSON NAMED IN COLUMN TO PERSON NAM
	sebanyak 250 ml	merasa rileks dan segar	ITA
		ketika sesudah meminum	IIA
		air rebusan jahe	
		DO:	
		Pasien tampak meminum	
		air rebusan jahe	
		Minuman jahe yang	
		diberikan tampak	
		dihabiskan	
Pk. 09. 28 1	- Memberikan pijat	DS:	A print
WITA	akupresur pada titik	Pasien mengatakan sedikit	The state of the s
	PC6 dan ST36	sakit saat pertama kali	ITA
	dilakukan 30	dilakukan penekanan pada	1111
	penekanan dalam 3	tangan maupun kaki	
	menit selama mual		
	sesuai dengan SOP	DO:	
	1. Memeriksa	Perawat telah	
	tingkat	menyesuaikan titik terapi	
	kenyamanan	akupresur yang akan	
	psikologis dan	diberikan untuk mengatasi	
	sentuhan	mual muntah	
	2. Memeriksa	Perawat memberikan	
	tempat yang	penekanan terapi akupresur	
	sensitive untuk	pada titik P6 yang berada 5	
	melakukan	cm atau 3 jari diatas lipatan	
	penekanan pada	pergelangan tangan kiri dan	
	jari	titik ST36 yang berada 4 jari	
	3. Menentukan titik	dibawah tempurung lutut	
	akupresur, sesuai	sebelah luar tulang kering	
	den hasil yang	dilakukan 30 kali	
	ingin dicapai	penekanan dalam 3 menit	
		pada masing-masing titik	

4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai

Pasien tampak rileks saat diberikan terapi akupresur

- Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual
- Lakukan
 penekanan pada
 kedua
 ekstremitas
- Menganjurkan untuk rileks

- Memonitor

DS:

A print

ITA

Pk. 09.40 1 WITA

ketidaknyamanan sebelum dan sesudah diberikan intervensi

- Menjelaskan
 kebutuhan aktivitas
 dan istirahat
- Menganjurkan
 istirahat tidur yang
 cukup

Pasien mengatakan Pasien mengatakan lebih rileks, tenang dan keadaannya menjadi lebih segar setelah dilakukan intervensi tersebut

Pasien mengatakan saat ini keadaannya masih mual Pasien mengatakan lebih rileks, tenang dan keadaannya menjadi lebih segar setelah dilakukan intervensi tersebut Pasien dan suami

Pasien dan suami mengatakan mengerti dengan penjelasan anjuran

1	2	3	4	5
			yang diberikan dan akan	
			melakukan anjuran tersebut	
			DO:	
			Paisen dan suami tampak	
			menyimak penjelasan dan	
			anjuran yang diberikan	
Pk. 18.00	1	- Memberikan pijat	DS:	Miller
WITA		akupresur pada titik	Pasien mengatakan lebih	
		PC6 dan ST36	rileks, tenang dan	ITA
		dilakukan 30	keadaannya menjadi lebih	IIA
		penekanan dalam 3	segar setelah dilakukan	
		menit selama mual	terapi tersebut	
		dan pemberian air	DO:	
		rebusan jahe	Pasien tampak mampu	
		sebanyak 250 ml	melakukan teknik pijat dan	
			intervensi yang diberikan	
Selasa,1	1	- Memonitor mual	DS:	
April		pasien	Pasien mengatakan	
2025		- Menanyakan	mualnya masih terjadi 1-2	
Pk. 10.00		keadaan pasien	kali sehari dengan durasi 1-	
WITA			2 menit, pasien mengatakan	
			rasa ingin muntah masih ada	
			namun tidak seberat yang	
			kemarin	
			DO:	
			Pasien tampak sedikit pucat	
			dan sering menelan	
Pk.10.05	1	- Memposisikan	DS:	(AHF looks)
WITA		pasien duduk dengan	Ny. DW mengatakan	- Drivi
		nyaman	nyaman dengan posisi	ITA
		- Memeriksa	duduk	11/1
		kontraindikasi		
		seperti kontusio,	DO:	

1	2	3	4	5
		infeksi, penyakit	Tidak tampak luka dan	
		jantung dari kecil	memar pada titik yang akan	
			diberikan akurpesur	
Pk. 10.10	1	- Meminta	DS:	A crivi
WITA		persertujuan dari	Pasien bersedia untuk	- Part
		pasien untuk	melakukan akupresuer dan	ITA
		melakukan	meminum air rebusan jahe	
		intervensi terapi		
		akupresur dan air	DO:	
		rebusan jahe	Pasien tampak kooperatif	
		- Meminta		
		pendampingan		
		dokter untuk		
		memberikan		
		intervensi terapi		
		akupresur dan air		
		rebusan jahe		
Pk. 10.12	1	- Memberikan air	DS:	
WITA	-	rebusan jahe	Pasien mengatakan lebih	All drive
		sebanyak 250 ml	merasa rileks dan segar	
		·	ketika sesudah meminum	ITA
			air rebusan jahe	
			DO:	
			Pasien tampak meminum	
			air rebusan jahe	
			Minuman jahe yang	
			diberikan tampak	
DL 10.15	1	M1 '1 ''	dihabiskan	
Pk. 10.15	1	- Memberikan pijat	DS:	- Indian
WITA		akupresur pada titik PC6 dan ST36	Pasien mengatakan masih) .
		dilakukan 30	sedikit sakit saat dilakukan	ITA
		<u> </u>		

penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP

penekanan pada tangan maupun kaki

1. Memeriksa

tingkat kenyamanan psikologis dan

- sentuhan 2. Memeriksa
 - tempat yang sensitive untuk melakukan penekanan pada jari
- 3. Menentukan titik akupresur, sesuai den hasil yang ingin dicapai
- 4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai
- 5. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual
- 6. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas

DO:

Perawat telah menyesuaikan titik terapi akupresur yang akan diberikan untuk mengatasi mual muntah

Perawat memberikan penekanan terapi akupresur pada titik P6 yang berada 5 cm atau 3 jari diatas lipatan pergelangan tangan kiri dan titik ST36 yang berada 4 jari dibawah tempurung lutut sebelah luar tulang kering 30 dilakukan kali penekanan dalam 3 menit pada masing-masing titik

Pasien tampak rileks saat

diberikan terapi akupresur

76

1	2	3	4	5
		7. Menganjurkan		
		untuk rileks		
Pk.10.30 WITA	1	 Menganjurkan sering membersihkan mulut Menganjurkan makanan tinggi 	DS: Pasien dan keluarga mengatakan mengerti dan anjuran yang diberikan oleh perawat	ITA
		karbohidrat dan tinggi lemak - Menganjurkan makan sering, porsi sedikit	DO: Pasien dan keluarga tampak mengerti dan bertanya mengenai anjuran yang diberikan	
Pk. 10.35 WITA	1	 Memberikan makan dalam jumlah kecil dan menarik(bubur ayam) Memonitor asupan nutrisi dan kalori pasien 	DS: Pasien mengatakan nafsu makannya masih menurun karena mualnya masih dirasakan. Pasien mengatakan hanya bisa makan 1-2 kali, dan hanya bisa mengabiskan ½ porsi dari makanan yang diberikan DO: Pasien tampak menghabiskan makanannya ½ porsi dan meminum 1 gelas air	ITA
Pk.10.40 WITA	1	- Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup untuk pasien	DS: Pasien dan keluarga	ITA

1 2	3	4	5
	- Menjelaskan	Pasien dan keluarga tampak	
	ketidaknyamanan	mengerti dan bertanya	
	selama kehamilan	mengenai anjuran yang	
	- Mengajarkan cara	diberikan	
	mengatasi		
	ketidaknyamanan		
	selama kehamilan		
Pk. 18.00	- Memberikan pijat	DS:	ITA
WITA	akupresur pada titik	Pasien mengatakan lebih	
	PC6 dan ST36	rileks, tenang dan	
	dilakukan 30	keadaannya menjadi lebih	
	penekanan dalam 3	segar setelah dilakukan	
	menit selama mual	intervensi tersebut	
	dan pemberian air	DO:	
	rebusan jahe	Pasien tampak mampu	
	sebanyak 250 ml	melakukan teknik pijat dan	
		intervensi yang diberikan	
Rabu, 2 1	- Menanyakan	DS:	MID- coinsi
April	keadaan pasien	Pasien mengatakan	The second
2025	- Memonitor mual	mualnya masih terasa tapi	ITA
Pk.07.20	pasien	tidak separah yang kemarin,	IIA
WITA		pasien juga mengatakan	
		rasa ingin muntahnya sudah	
		mulai berkurang, rasa asam	
		yang dirasakan masih terasa	
		tapi tidak separah kemarin	
		DO:	
		Pasien tampak masih sedikit	
		pucat dan masih sering	
		menelan	
Pk. 07.25 1	- Memposisikan	DS:	WHA Comi
WITA	pasien duduk dengan	Ny. DW mengatakan	- Hart
	nyaman	nyaman dengan posisi	ITA
		duduk	1111

1	2	3	4	5
		- Memeriksa	DO:	
		kontraindikasi	Pasien tampak kooperatif	
		seperti kontusio,		
		infeksi, penyakit		
		jantung dari kecil		
Pk.07.30	1	- Meminta	DS:	MID-L ories
WITA		persertujuan dari	Pasien bersedia untuk	- The second
		pasien untuk	melakukan akupresuer dan	ITA
		melakukan	meminum air rebusan jahe	IIA
		intervensi terapi		
		akupresur dan air	DO:	
		rebusan jahe	Pasien tampak kooperatif	
		- Meminta		
		pendampingan		
		dokter untuk		
		memberikan		
		intervensi terapi		
		akupresur dan air		
		rebusan jahe		
Pk. 07. 31	1	- Memberikan air	DS:	All Lorini
WITA		rebusan jahe	Pasien mengatakan lebih	The state of the s
		sebanyak 250 ml	merasa rileks dan segar	ITA
			ketika sesudah meminum	
			air rebusan jahe	
			DO.	
			DO:	
			Pasien tampak meminum	
			air rebusan jahe	
			Minuman jahe yang	
			diberikan tampak	
			dihabiskan	

Pk. 07.35 1

WITA

- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36

dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual

sesuai dengan SOP

- Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dan sentuhan
- 2. Memeriksa tempat yang sensitive untuk melakukan penekanan pada jari
- Menentukan titik akupresur, sesuai den hasil yang ingin dicapai
- 4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai
- Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual

DS:

Pasien mengatakan sudah tidak sakit saat dilakukan penekanan pada tangan maupun kaki

ITA

DO:

Perawat telah menyesuaikan titik terapi akupresur yang akan diberikan untuk mengatasi mual muntah

Perawat memberikan penekanan terapi akupresur pada titik P6 yang berada 5 cm atau 3 jari diatas lipatan pergelangan tangan kiri dan titik ST36 yang berada 4 jari dibawah tempurung lutut sebelah luar tulang kering dilakukan 30 kali penekanan dalam 3 menit pada masing-masing titik Pasien tampak rileks saat

diberikan terapi akupresur

1	2	3	4	5
		6. Lakukan		
Pk. 07.50	1	- Memberikan	DS:	Allegania
WITA		makanan dalam jumlah kecil dan menarik (bubur ayam) - Memonitor asupan nutrisi dan kalori pasien	Pasien mengatakan nafsu makannya sudah makin membaik walaupun masih merasakan mual, pasien juga mengatakan rasa asam pada mulutnya sudah mulai berkurang. Pasien mengatakan sudah bisa makan 2- 3 kali dalam sehari, dan bisa menghabiskan seluruh porsi makanannya DO: Pasien tampak menghabiskan makanan ma	ITA
Pk. 07.55	1	- Menganjurkan	yang diberikan DS:	
WITA	1	istirahat yang cukupMenganjurkan ibu rutin memeriksakan	Pasien dan suami mengatakan mengerti akan penjelasan yang diberikan	ITA
		kandungannya - Menjelaskan sistem dukungan selama kehamilan	DO: Pasien dan suami tampak paham akan anjuran yang diberikan	
Pk.17.00 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36	DS: Pasien mengatakan badannya terasa rileks,	and the second

dilakukan 30 tenang dan lebih segar ITA penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien	1	2	3	4	5
menit selama mual dan pemberian air air jahe rebusan jahe sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual pasien mengetuh rasa ingin muntah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			dilakukan 30	tenang dan lebih segar	ITA
dan pemberian air rebusan jahe poo: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual DS: April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			penekanan dalam 3	setelah dilakukan terapi	
rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual DS: April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			menit selama mual	akupresur dan pemberian	
sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			dan pemberian air	air jahe	
melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			rebusan jahe	DO:	
intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual pasien mengatakan mualnya sudah berkurang. Pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			sebanyak 250 ml	Pasien tampak mampu	
Akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual DS: April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: Akupresur pada titik Pasien mengatakan penekanan dalam 3 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe poo: Sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				melakukan teknik	
Kamis, 3 1 - Mengobservasi mual DS: April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA				intervensi yaitu teknik	
Ramis, 3 1 - Mengobservasi mual pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe poO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				akupresur, dan pasien	
April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air jahe rebusan jahe Sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				mampu membuat air	
April pasien Pasien mengatakan mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				rebusan jahe	
mualnya sudah berkurang, pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi akupresur dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	Kamis, 3	1	- Mengobservasi mual	DS:	All point
Pk. 08.10 WITA Pasien mengeluh rasa ingin muntah berkurang DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	April		pasien	Pasien mengatakan	Charles .
Pk. 08.10 WITA DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terllihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk. 08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA Akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	2025			mualnya sudah berkurang,	ITA
DO: Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	Pk. 08.10			pasien mengeluh rasa ingin	1111
Pasien tampak tidak mual dan muntah lagi, pasien tidak terllihat pucat, pasien tidak terllihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	WITA			muntah berkurang	
dan muntah lagi, pasien tidak terlihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				DO:	
tidak terllihat pucat, pasien tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				Pasien tampak tidak mual	
tidak terlihat sering menelan Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				dan muntah lagi, pasien	
Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				tidak terllihat pucat, pasien	
Pk.08.20 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				tidak terlihat sering	
WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik				menelan	
PC6 dan ST36 badannya terasa rileks, dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	Pk.08.20	1	- Memberikan pijat	DS:	All Loini
dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik	WITA		akupresur pada titik	Pasien mengatakan	- House
dilakukan 30 tenang dan lebih segar penekanan dalam 3 setelah dilakukan terapi menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			PC6 dan ST36	badannya terasa rileks,	ITA
menit selama mual akupresur dan pemberian dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			dilakukan 30	tenang dan lebih segar	1171
dan pemberian air air jahe rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			penekanan dalam 3	setelah dilakukan terapi	
rebusan jahe DO: sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			menit selama mual	akupresur dan pemberian	
sebanyak 250 ml Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik			dan pemberian air	air jahe	
melakukan teknik intervensi yaitu teknik			rebusan jahe	DO:	
intervensi yaitu teknik			sebanyak 250 ml	Pasien tampak mampu	
·				melakukan teknik	
akupresur, dan pasien				intervensi yaitu teknik	
				akupresur, dan pasien	

1 2	3	4	5
		mampu membuat air	
		rebusan jahe	
Pk. 08.40 1	- Memberikan	DS:	Markey
WITA	makanan dalam	Pasien mengatakan nafsu	THE .
	jumlah kecil dan	makan sudah meningkat	ITA
	menarik (bubur	karena mualnya sudah	1171
	ayam)	mulai berkurang. Pasien	
	- Memonitor asupan	mengatakan sudah bisa	
	nutrisi dan kalori	makan 3 kali dalam sehari,	
	pasien	dengan menghabiskan	
		seluruh porsi dari makannya	
		DO:	
		Pasien tampak	
		menghabiskan makanan	
		sesuai dengan porsi yang	
		diberikan	

Tabel 8

Implementasi Keperawatan pada Ny. MP dalam Asuhan Keperawatan Nausea
Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada *Pasien Emesis Gravidarum* di UPTD Puskesmas Karangasem I

Tgl/Jam		Implementasi	Respon	Paraf
	Dx			
1	2	3	4	5
Senin, 7	1	- Mengidentifikasi	DS:	(MH Lorini
April		keluhan pasien	Pasien mengatakan mengalami	The second
2025		yang dirasakan	mual 2-3 kali sehari, merasa	ITA
Pk. 09.00		pasien	ingin muntah, dan tidak	
WITA			berminat makan, mulut terasa	
			asam	
			DO:	

Wajah pasien tampak pucat

- Mengidentifikasi 09.10 DS: **WITA** Pasien mengatakan ini adalah pengalaman mual pasien kehamilan yang pertamanya, - Mengidentifikasi pasien mengalami mual dampak sebanyak 2 – 3 kali sehari dan mual terhadap kualitas merasa ingin muntah. Pasien hidup mengatakan aktivitasnya sehari hari menjadi terganggu karena hal ini DO: Pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan dari perawat

Pk. 09.20

WITA

- Mengidentifikasi

faktor penyebab mual

Memonitor
 asupan nutrisi dan
 kalori

- Memonitor mual pasien

DS:

mengatakan nafsu Pasien makannya menurun karena mual dan rasa ingin muntah. Dalam sehari pasien bisa mual sebanyak 2-3 kali saat ingin makan mulutnya terasa asam durasi sekitar 1-2 menit. Pola makan pasien terganggu yang awalnya sebelum hamil makan 3 kali sehari dengan porsi penuh. sedangkan setelah hamil hanya bisa makan 1-2 kali dengan ½ porsi saja. Selama hamil tidak suka dengan



ITA

1	2	3	4	5
			makanan yang manis karena	
			dapat memicu mualnya.	
			DO:	
			Pasien sesekali tampak mual	
			dan ingin muntah, namun tidak	
			sampai keluar muntahan	
Pk. 09.25	1	- Mengurangi	DS:	(MIDE) coins
WITA		keadaan	Pasien dan suami pasien	
		penyebab mual	mengatakan mengerti dengan	ITA
		- Menjelsakan	penjelasan dan anjuran yang	1171
		perkembangan	diberikan dan akan melakukan	
		janin	anjuran yang sudah diberikan	
		- Menjelaskan	DO:	
		•	Pasien dan suami tampak	
		dan psikologis	menyimak dan bertanya seputar	
		selama masa	anjuran dan edukasi yang	
		kehamilan	diberikan	
		- Memberikan		
		informasi terkait		
		cara penanganan		
		mual		
		- Memberikan		
		kesempatan untuk		
		bertanya		
Pk. 09.30	1	- Memposisikan	DS:	
WITA	1	pasien duduk	Pasien mengatakan nyaman	- Corini
VV 11 /\		dengan nyaman	dengan posisi duduk	
		- Memeriksa	DO:	ITA
		kontraindikasi	Tidak tampak luka dan memar	
		seperti kontusio,	pada titik yang akan diberikan	
		infeksi, penyakit	akurpesur	
		jantung dari kecil		

1	2	3	4	5
Pk.09. 35	1	- Mengisi informed	DS:	Mathoria
WITA		consent dan	Pasien bersedia untuk melakukan	
		meminta	akupresuer dan meminum air	ITA
		persertujuan dari	rebusan jahe	IIA
		pasien untuk		
		melakukan	DO:	
		intervensi terapi	Pasien tampak kooperatif	
		akupresur dan air	Pasien tampak menandatangi	
		rebusan jahe	informed consent	
		- Meminta		
		pendampingan		
		dokter untuk		
		memberikan		
		intervensi terapi		
		akupresur dan air		
		rebusan jahe		
Pk. 09.37		- Memberikan air	DS:	
WITA		rebusan jahe	Pasien mengatakan lebih merasa	
		sebanyak 250 ml	rileks dan segar ketika sesudah	
			meminum air rebusan jahe	
			DO:	
			Pasien tampak meminum air	
			rebusan jahe	
			Minuman jahe yang diberikan	
			tampak dihabiskan	
Pk. 09.40		- Memberikan pijat	DS:	
WITA		akupresur pada titik		
.,		PC6 dan ST36	saat pertama kali dilakukan	
		dilakukan 30	penekanan pada tangan maupun	
		penekanan dalam 3	kaki	
		menit selama mual		
		sesuai dengan SOP	DO:	
		\boldsymbol{c}		

5

- tingkat
 kenyamanan
 psikologis dan
 sentuhan
- 2. Memeriksa
 tempat yang
 sensitive untuk
 melakukan
 penekanan pada
 jari
- Menentukan titik akupresur, sesuai den hasil yang ingin dicapai
- 4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai
- Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual
- Lakukan
 penekanan pada
 kedua
 ekstremitas
- 7. Menganjurkan untuk rileks

Perawat telah menyesuaikan titik terapi akupresur yang diberikan untuk mengatasi mual muntah Perawat memberikan penekanan terapi akupresur pada titik P6 yang berada 5 cm atau 3 jari diatas lipatan pergelangan tangan kiri dan titik ST36 yang berada 4 jari dibawah tempurung lutut sebelah luar tulang kering dilakukan 30 kali penekanan dalam 3 menit pada masing-masing titik Pasien tampak rileks saat diberikan terapi akupresur

4

1	2	3	4	5
Pk. 09.55	1	- Memonitor	DS:	(All Lorini)
WITA		ketidaknyamanan	Pasien mengatakan saat ini	The same of the sa
		sebelum dan	keadaannya masih mual	ITA
		sesudah diberikan	Pasien dan suami mengatakan	
		intervensi	mengerti dengan penjelasan	
		- Menjelaskan	anjuran yang diberikan dan	
		kebutuhan	akan melakukan anjuran	
		aktivitas dan	tersebut	
		istirahat	DO:	
		- Menganjurkan	Paisen dan suami tampak	
		istirahat tidur	menyimak penjelasan dan	
		yang cukup	anjuran yang diberikan	
Pk. 17.00	1	- Memberikan pijat	DS:	MINE arini
WITA		akupresur pada titik	Pasien mengatakan lebih rileks,	- The state of the
		PC6 dan ST36	tenang dan keadaannya menjadi	ITA
		dilakukan 30	lebih segar setelah dilakukan	1111
		penekanan dalam 3	intervensi tersebut	
		menit selama mual	DO:	
		dan pemberian air	Pasien tampak mampu	
		rebusan jahe sebanyak 250 ml	melakukan teknik pijat dan	
		sebanyak 250 mi	intervensi yang diberikan	
Selasa,8	1	- Memonitor mual	DS:	1/110L nini
April		pasien	Pasien mengatakan semuanya	
2025		- Menanyakan	masih terjadi 1-2 kali sehari	ITA
Pk. 11.00		keadaan pasien	dengan durasi 1-2 menit, pasien	1111
WITA			mengatakan rasa ingin muntah	
			masih ada namun tidak seberat	
			yang kemarin	
			DO:	

1	2	3	4	5
			Pasien tampak sedikit pucat dan	
			sering menelan	
Pk.11.05	1	- Memposisikan	DS:	Mathorial
WITA		pasien duduk	Pasien mengatakan nyaman	
		dengan nyaman	dengan posisi nya sekarang	ITA
		- Memeriksa	DO:	1171
		kontraindikasi	Pasien tampak koperatif	
		seperti kontusio,		
		infeksi, penyakit		
		jantung dari kecil		
Pk. 11.15	1	- Meminta	DS:	Allerini
WITA		persertujuan dari	Pasien bersedia untuk melakukan	The state of the s
		pasien untuk	akupresuer dan meminum air	ITA
		melakukan	rebusan jahe	****
		intervensi terapi		
		akupresur dan air	DO:	
		rebusan jahe	Pasien tampak kooperatif	
		- Meminta		
		pendampingan		
		dokter untuk		
		memberikan		
		intervensi terapi		
		akupresur dan air		
		rebusan jahe		
Pk. 11.17	1	- Memberikan air	DS:	A desired
WITA		rebusan jahe	Pasien mengatakan lebih merasa	Γ'
		sebanyak 250 ml	rileks dan segar ketika sesudah	ITA
			meminum air rebusan jahe	
			DO:	
			DO:	
			Pasien tampak meminum air	
			rebusan jahe	

1 4 Minuman jahe yang diberikan tampak dihabiskan Pk. 11.21 1 - Memberikan pijat DS: akupresur pada titik Pasien mengatakan masih sedikit WITA PC6 dan **ST36** sakit saat dilakukan penekanan ITA dilakukan 30 pada tangan maupun kaki penekanan dalam 3 menit selama mual DO: sesuai dengan SOP Perawat telah menyesuaikan titik 1. Memeriksa akupresur yang diberikan untuk mengatasi mual tingkat kenyamanan muntah psikologis dan Perawat memberikan penekanan terapi akupresur pada titik P6 yang sentuhan 2. Memeriksa berada 5 cm atau 3 jari diatas tempat lipatan pergelangan tangan kiri yang sensitive untuk dan titik ST36 yang berada 4 jari melakukan dibawah tempurung lutut sebelah penekanan pada luar tulang kering dilakukan 30 jari kali penekanan dalam 3 menit pada 3. Menentukan masing-masing titik titik akupresur, Pasien tampak rileks saat sesuai den hasil diberikan terapi akupresur ingin yang dicapai 4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai

5. Tekan jari atau pergelangan

1	2	3	4	5
		tangan untuk		
		mengurangi		
		mual		
		6. Lakukan		
		penekanan pada		
		kedua		
		ekstremitas		
		7. Menganjurkan		
		untuk rileks		
Pk.11.35	1	- Menganjurkan	DS:	ani.
WITA		sering	Pasien dan keluarga	PI
		membersihkan	mengatakan mengerti dan	ITA
		mulut	anjuran yang diberikan oleh	
		- Menganjurkan	perawat	
		makanan tinggi	DO:	
		karbohidrat dan	Pasien dan keluarga tampak	
		tinggi lemak	mengerti dan bertanya	
		- Menganjurkan	mengenai anjuran yang	
		makan sering,	diberikan	
		porsi sedikit		
Pk. 11.40	1	- Memberikan	DS:	dind o
WITA		makan dalam	Pasien mengatakan nafsu	- The state of the
		jumlah kecil dan	makannya masih menurun	ITA
		menarik(bubur	karena mualnya masih	IIA
		ayam)	dirasakan. Pasien mengatakan	
		- Memonitor	hanya bisa makan 1-2 kali, dan	
		asupan nutrisi dan	•	
		kalori pasien	porsi dari makanan yang	
		muloti publoti	diberikan	
			DO:	

	5
Pasien tampak menghabiskan	1
makanannya ½ porsi da	1
meminum 1 gelas air	
Pk.11.45 1 - Menganjurkan DS:	All coins
WITA istirahat dan tidur Pasien dan keluarga	1
yang cukup untuk mengatakan mengerti da	¹ ITA
pasien anjuran yang diberikan oleh	1
- Menjelaskan perawat	
ketidaknyamanan DO:	
selama kehamilan Pasien dan keluarga tampal	ζ
- Mengajarkan cara mengerti dan bertanya	ì
mengatasi mengenai anjuran yang	5
ketidaknyamanan diberikan	
selama kehamilan	
Pk. 17.00 1 - Memberikan pijat DS:	(I) Herini
WITA akupresur pada titik Pasien mengatakan lebih rileks	,
PC6 dan ST36 tenang dan keadaannya menjad	i ITA
dilakukan ³⁰ lebih segar setelah dilakukan	1
penekanan dalam 3 intervensi tersebut	
menit selama mual DO:	
dan pemberian air Pasien tampak mampi	1
rebusan jahe melakukan teknik pijat dar sebanyak 250 ml	1
intervensi yang diberikan	
Rabu, 9 1 - Menanyakan DS:	Mart print
April keadaan pasien Pasien mengatakan mualnya	1
2025 - Memonitor mual masih terasa tapi tidak separal	n ITA
1 1	
Pk.08.20 pasien yang kemarin, pasien juga	a
Pk.08.20 pasien yang kemarin, pasien juga	1

1	2	3	4	5
			dirasakan masih terasa tapi	
			tidak separah kemarin	
			DO:	
			Pasien tampak masih sedikit	
			pucat dan masih sering menelan	
Pk. 08.25	1	- Memposisikan	DS:	diss 2
WITA		pasien duduk	Pasien mengatakan nyaman	and the same
		dengan nyaman	dengan posisi nya sekarang	TT: A
		- Memeriksa	DO:	ITA
		kontraindikasi	Pasien tampak koperatif	
		seperti kontusio,		
		infeksi, penyakit		
		jantung dari kecil		
Pk. 08.30	1	- Meminta	DS:	MIDE ories
WITA		persertujuan dari	Pasien bersedia untuk melakukan	
		pasien untuk	akupresuer dan meminum air	ITA
		melakukan	rebusan jahe	IIA
		intervensi terapi		
		akupresur dan air	DO:	
		rebusan jahe	Pasien tampak kooperatif	
		- Meminta		
		pendampingan		
		dokter untuk		
		memberikan		
		intervensi terapi		
		akupresur dan air		
		rebusan jahe		
Pk. 08.32	1	- Memberikan air	DS:	anini.
WITA		rebusan jahe	Pasien mengatakan lebih merasa	- 1
		sebanyak 250 ml	rileks dan segar ketika sesudah	ITA
			meminum air rebusan jahe	

DO:

Pasien tampak meminum air rebusan jahe Minuman jahe yang diberikan tampak dihabiskan

Pk. 08.37 1

WITA

- Memberikan pijat akupresur pada titik

PC6 dan ST36

dilakukan 30

penekanan dalam 3

menit selama mual sesuai dengan SOP

- Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dan sentuhan
- 2. Memeriksa
 tempat yang
 sensitive untuk
 melakukan
 penekanan pada
 jari
- Menentukan titik akupresur, sesuai den hasil yang ingin dicapai
- Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan

DS:

Pasien mengatakan sudah tidak sakit saat dilakukan penekanan pada tangan maupun kaki

DO:

Perawat telah menyesuaikan titik terapi akupresur yang akan diberikan untuk mengatasi mual muntah

Perawat memberikan penekanan terapi akupresur pada titik P6 yang berada 5 cm atau 3 jari diatas lipatan pergelangan tangan kiri dan titik ST36 yang berada 4 jari dibawah tempurung lutut sebelah luar tulang kering dilakukan 30 kali penekanan dalam 3 menit pada masing-masing titik

Pasien tampak rileks saat diberikan terapi akupresur All coins

ITA

1

2

3

4

5

1	2	3	4	5
		- Menganjurkan	Pasien dan suami tampak	
		ibu rutin	paham akan anjuran yang	
		memeriksakan	diberikan	
		kandungannya		
		- Menjelaskan		
		sistem dukungan		
		selama kehamilan		
Pk.17.00	1	- Memberikan pijat	DS:	All print
WITA		akupresur pada titik	Pasien mengatakan badannya	- Book
		PC6 dan ST36	terasa rileks, tenang dan lebih	ITA
		dilakukan 30	segar setelah dilakukan terapi	
		penekanan dalam 3	akupresur dan pemberian air	
		menit selama mual	jahe	
		dan pemberian air rebusan jahe	DO:	
		sebanyak 250 ml	Pasien tampak mampu	
		scouly at 250 mi	melakukan teknik intervensi	
			yaitu teknik akupresur, dan	
			pasien mampu membuat air	
			rebusan jahe	
Kamis,	1	- Mengobservasi	DS:	Alltoini
10 April		mual pasien	Pasien mengatakan mualnya	- Brook
2025			sudah berkurang, pasien	ITA
Pk. 08.10			mengeluh rasa ingin muntah	
WITA			berkurang	
			DO:	
			Pasien tampak tidak mual dan	
			muntah lagi, pasien tidak	
			terlihat pucat, pasien tidak	
			terlihat sering menelan	
Pk.08.20	1	- Memberikan pijat	DS:	All Lorini
WITA		akupresur pada titik		C. British

1	2	3	4	5
-		PC6 dan ST36	Pasien mengatakan badannya	ITA
		dilakukan 30	terasa rileks, tenah dan lebih	
		penekanan dalam 3	segar setelah dilakukan terapi	
		menit selama mual	akupresur dan pemberian air	
		dan pemberian air	jahe	
		rebusan jahe sebanyak 250 ml	DO:	
		J	Pasien tampak mampu	
			melakukan teknik intervensi	
			yaitu teknik akupresur, dan	
			pasien mampu membuat air	
			rebusan jahe	
Pk. 08.40	1	- Memberikan	DS:	Allerini
WITA		makanan dalam	Pasien mengatakan nafsu	- Barrel
		jumlah kecil dan	makan sudah meningkat karena	ITA
		menarik (bubur	mualnya sudah mulai	
		ayam)	berkurang. Pasien mengatakan	
		- Memonitor	sudah bisa makan 3 kali dalam	
		asupan nutrisi dan	sehari, dengan menghabiskan	
		kalori pasien	seluruh porsi dari makannya	
			DO:	
			Pasien tampak menghabiskan	
			makanan sesuai dengan porsi	
			yang diberikan	

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan selama 3 kali kunjungan selama 60 menit pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* dengan *nausea* pada subjek 1 yaitu Ny. DW dan subjek 2 Ny. MP adalah sebagai berikut.

Tabel 9

Evaluasi Keperawatan pada Ny. DW dan Ny. MP dalam Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Akupresur dan Pemberian Air Rebusan Jahe Pada Pasien Emesis Gravidarum di UPTD Puskesmas Karangasem I

Subjek 1 (Ny. DW)	Subjek 2 (Ny. MP)		
1	2		
Tanggal: 3 April 2025	Tanggal :10 April 2025		
Waktu: 09.00 WITA	Waktu: 09.00 WITA		
S : Ny.DW mengatakan nafsu	S: Ny. MP mengatakan nafsu		
makannnya membaik, pasien	makannya sudah membaik, pasien		
mengatakan mualnya sudah menurun,	mengatakan mualnya sudah menurun.		
tidak ada perasaan asam di mulut, tidak	tidak ada perasaan ingin muntah,		
ada perasaan ingin muntah, pasien	pasien mengatakann frekuensi		
mengatakann frekuensi menelannya	menelannya berkurang, perasaan panas		
berkurang, perasaan dingin atau panas	dalam mulutnya berkurang		
dalam mulutnya berkurang			
O: Ny. DW tampak mual dan muntah,	O: Ny. MP tampak tidak terlihat mual		
frekuensi menelan menurun, sensasi	dan muntah, sensasi dingin menurun,		
panas menurun, sensasi dingin	jumlah saliva dalam mulut menurun,		
menurun, jumlah saliva dalam mulut	frekuensi menelan menurun, nafsu		
menurun, nafsu makan meningkat,	makan meningkat, diaphoresis		
diaphoresis menurun, tampak pucat	menurun, tampak pucat pada wajah		
pada wajah membaik	membaik		
A : Masalah keperawatan nausea	A: Masalah keperawatan nausea		
teratasi	teratasi		
P: Pertahankan kondisi pasien	P: Pertahankan kondisi pasien		
- Anjurkan untuk kontrol ke	- Anjurkan untuk kontrol ke		
Puskesmas maupun dokter	Puskesmas maupun dokter		
kandungan untuk memonitor	kandungan untuk memonitor		
kondisi kehamilan	kondisi kehamilan		

- Anjurkan untuk mengkonsumsi air rebusan jahe kembali jika mual terasa kembali
- Anjurkan melakukan terapi akupresur yang telah diajarkan ketika mual kembali terasa
- Anjurkan untuk mengkonsumsi air rebusan jahe kembali jika mual terasa kembali
- Anjurkan melakukan terapi akupresur yang telah diajarkan ketika mual kembali terasa