

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN

A. Pengkajian Keperawatan

Pada studi kasus yang dilakukan pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Puskesmas Karangasem 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 poliklinik KIA Puskesmas Karangasem I pada tanggal 28 Maret 2025 pukul	Ny. MP datang ke poliklinik KIA Puskesmas Karangasem I pada tanggal 28 Maret 2025 pukul 09.00

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

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

1	2	3
	pasien tampak berkeringat dingin.	
Riwayat keluarga berencana	Ny. DW mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi yaitu suntik, Ny. DW sudah ada rencana menggunakan alat kontrasepsi ini dari awal kehamilan	Ny. MP mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, Ny. MP belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi
Riwayat penyakit	Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita ibu : Ny. DW mengatakan tidak ada gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, sesak nafas, batuk berdahak berkepanjangan disertai dengan menurunnya berat badan secara drastis, tidak ada riwayat penyakit asam lambung, tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan.	Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita ibu : Ny. MP mengatakan tidak ada gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, sesak nafas, batuk berdahak berkepanjangan disertai dengan menurunnya berat badan secara drastis, tidak ada riwayat penyakit asam lambung, tidak ada riwayat penyakit menular dan penyakit keturunan.
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Ny. DW mengatakan selama hamil rutin melakukan pemeriksaan dan kontrol kehamilan di Puskesmas 1 Karangasem	Ny. MP mengatakan akan selalu menjaga kehamilannya agar sehat dan rutin melakukan 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 teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan yang bervariasi seperti nasi, telur, sayur serta ayam. Minum 8-9 gelas perhari Saat hamil: pola makan kurang teratur karena mengalami mual dan rasa ingin muntah tetapi masih tetap dipaksakan oleh pasien. Frekuensi makan 2-3 kali, habis setengah porsi. Jenis makanan yang dikonsumsi : nasi, lauk pauk dan sayur, minum 7 gelas perhari	Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan yang bervariasi seperti nasi, ayam, sayur serta ikan. Minum 7-8 gelas perhari Saat hamil: pola makan kurang teratur karena mengalami mual dan rasa ingin muntah sehingga pasien tidak berminat untuk makan. Frekuensi makan 1-2 kali, habis setengah porsi. Jenis makanan yang dikonsumsi : nasi, lauk pauk, minum 6 gelas perhari
Pola eliminasi	Sebelum dan saat hamil tidak ada perubahan, frekuensi BAK kurang lebih 3-4 kali/hari, dengan warna kuning jernih. Frekuensi BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan	Sebelum dan saat hamil tidak ada perubahan, frekuensi BAK kurang lebih 2-3 kali/hari, dengan warna kuning jernih. Frekuensi BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan
Pola istirahat-tidur	Pola tidur pasien sebelum dan saat hamil tidak mengalami perubahan. Pasien tidur selama 8 jam. Tidak ada gangguan tidur saat hamil	Pola tidur pasien sebelum dan saat hamil tidak mengalami perubahan. Pasien tidur selama $\pm$ 7-8 jam. Tidak ada gangguan tidur saat hamil
Pola aktivitas-latihan	Sebelum hamil: Ny.DW mengatakan bekerja sebagai ibu rumah tangga	Sebelum hamil: Ny. MP mengatakan aktivitas sehari – hari, seperti mengurus

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

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

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

1	2	3
	Irama jantung normal 82×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 19×/menit	Irama jantung normal 76×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 19×/menit
Abdomen	Tidak ada bekas luka operasi, belum tampak linea nigra dan striae, UK: 6 minggu, gerakan janin: belum terasa, kontraksi : belum ada, tidak ada ballotement, Leopold I (belum dapat terkaji), Leopold II (belum dapat terkaji), Leopold III (belum dapat terkaji), Leopold IV (belum dapat terkaji), DJJ : belum terdengar jelas Bising usus : 33x/menit	Tidak ada bekas luka operasi, belum tampak linea nigra dan striae, UK: 8 minggu, gerakan janin: belum terasa, kontraksi : belum ada, tidak ada ballotement, Leopold I (belum dapat terkaji), Leopold II (belum dapat terkaji), Leopold III (belum dapat terkaji), Leopold IV (belum dapat terkaji), DJJ : belum terdengar jelas Bising usus : 32x/menit
Genetalia dan perineum	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak ada hemoroid	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak ada hemoroid
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah; tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik, reflex patella +/+	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah; tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik, reflex patella +/+
Data Penunjang		
Pemeriksaan laboratorium	Hemoglobin : 12,7 g/dl Protein Urine : negative GDS : 100 gr/dL AntiHIV : non-reactive	Hemoglobin : 13,1 g/dL Protein Urine : negative GDS : 98 gr/dL AntiHIV : non-reactive
Pemeriksaan USG	12/3/2025	5/4/2025

1	2	3
	Hasil USG : terdapat kantung kehamilan yang berisikan janin dalam rahim	Hasil USG : terdapat kantung kehamilan yang 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 Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. DW	DS : 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 meningkat DO : Pasien tampak pucat ,tampak air liur dalam mulutnya meningkat dan tampak pasien berkeringat dingin	Kehamilan trimester I ↓ Perubahan fisiologis ↓ Instabilitas hormone kehamilan (estrogen,progesterone, hCG) ↓ Progesteron menurunkan tonus LES ↓ Refluks gastroesofageal ↓ Asam lambung meningkat ↓	Nausea (D.0076)

		Mual (Nausea) ↓ Muntah	
Ny. MP	DS : 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 DO : Pasien tampak tampak pucat, produksi air liurnya meningkat dan pasien tampak berkeringat dingin	Kehamilan trimester I ↓ Perubahan fisiologis ↓ Instabilitas hormone kehamilan (estrogen,progesterone, hCG) ↓ Progesteron menurunkan tonus LES ↓ Refluks gastroesofageal ↓ Asam lambung meningkat ↓ Mual (Nausea) ↓ Muntah	Nausea (D.0076)

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

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

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 antiemetik 15. Kolaborasi dengan dokter mengenai pemberian air rebusan jahe dan persetujuan dari pasien Terapi Akupresur (I.06209) Observasi 1. Periksa kontraindikasi (mis. kontusio, jaringan perut, infeksi, penyakit jantung dan anak kecil)	Terapi Akupresur (I.06209) Observasi 1. Untuk mengetahui kontraindikasi sebelum melakukan tindakan 2. Untuk mengetahui

1	2	3	4	5
			2. Periksa tingkat kenyamanan 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. Perhatikan isyarat verbal atau nonverbal 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 mengurangi mual	kenyamanan dalam melakukan sentuhan 3. Untuk menghindari area sensitif yang akan dilakukan penekanan Terapeutik : 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan penekanan 2. Agar mengetahui titik yang diinginkan 3. Agar memberikan penekanan yang nyaman 4. Memberikan penekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang terdekat

1	2	3	4	5
			5. Lakukan penekanan pada kedua 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 tersertifikasi	megatahui cara penekanan yang diberikan

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

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

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 antiemetik 15. Kolaborasi dengan dokter mengenai pemberian air rebusan jahe dan persetujuan dari pasien Terapi Akupresur (I.06209) Observasi 1. Periksa kontraindikasi (mis. kontusio, jaringan perut, infeksi, penyakit	Terapi Akupresur (I.06209) Observasi 1. Untuk mengetahui kontraindikasi sebelum melakukan tindakan

1	2	3	4	5
			jantung dan anak kecil) 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	2. Untuk mengetahui kenyamanan dalam melakukan sentuhan 3. Untuk menghindari area sensitif yang akan dilakukan penekanan Terapeutik : 1. Agar bisa menentukan titik yang akan dilakukan penekanan 2. Agar mengetahui titik yang diinginkan 3. Agar memberikan penekanan yang nyaman 4. Memberikan penekanan untuk mengurangi mual Edukasi: 1. Membuat perasaan rileks 2. Agar keluarga dan orang

1	2	3	4	5
			tekanan yang memadai 8. Tekan jari atau pergelangan 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	terdekat megatahui cara penekanan yang diberikan

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 2025 Pk. 08.35 WITA	1	- Mengidentifikasi keluhan pasien yang dirasakan pasien	DS : Pasien mengatakan mengalami mual tiga sampai empat kali sehari, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan DO : Wajah dan bibir pasien tampak pucat	 ITA
08.45 WITA	1	- Mengidentifikasi pengalaman mual pasien - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	DS : Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua, namun untuk kehamilan pertamanya tidak mengalami mual sebanyak tiga sampai empat kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan aktivitasnya sehari – hari	 ITA

1	2	3	4	5
			menjadi terganggu karena hal ini DO : Pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan dari perawat	
Pk. 09.00 WITA	1	- Mengidentifikasi faktor penyebab mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan nafsu makannya menurun karena mual dan rasa ingin muntah. Dalam sehari pasien bisa mual sebanyak 3-4 kali saat 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	 ITA
Pk. 09.10 WITA	1	- Mengurangi keadaan penyebab mual - Memberikan informasi terkait	DS : Pasien dan suami pasien mengatakan paham dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan dan akan	 ITA

1	2	3	4	5
		cara penanganan mual	melakukan anjuran yang sudah diberikan	
		- Memberikan kesempatan untuk bertanya	DO : Pasien dan suami tampak menyimak dan bertanya seputar anjuran dan edukasi yang diberikan	
Pk. 09.20 WITA	1	- Memposisikan pasien duduk dengan nyaman	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi duduk	 ITA
		- Memeriksa kontraindikasi seperti kontusio, infeksi, penyakit jantung dari kecil	DO : Tidak tampak luka dan memar pada titik yang akan diberikan akurpesur	
Pk. 09.25 WITA	1	- Mengisi <i>informed</i> <i>consent</i> dan meminta persetujuan dari pasien untuk melakukan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe	DS : Pasien bersedia untuk melakukan akupresuer dan meminum air rebusan jahe DO : Pasien tampak kooperatif Pasien tampak menandatangani <i>informed</i> <i>consent</i>	 ITA
		- Meminta pendampingan dokter untuk memberikan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe		

1	2	3	4	5
Pk. 09.26 WITA	1	- Memberikan air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS : Pasien mengatakan lebih merasa rileks dan segar ketika sesudah meminum air rebusan jahe DO : Pasien tampak meminum air rebusan jahe Minuman jahe yang diberikan tampak dihabiskan	 ITA
Pk. 09.28 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP 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	DS : Pasien mengatakan sedikit sakit saat pertama kali 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	 ITA

1	2	3	4	5
		4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai	Pasien tampak rileks saat diberikan terapi akupresur	
		5. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual		
		6. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas		
		7. Menganjurkan untuk rileks		
Pk. 09.40 WITA	1	- Memonitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah diberikan intervensi - Menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat - Menganjurkan istirahat tidur yang cukup	DS: 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 mengatakan mengerti dengan penjelasan anjuran	 ITA

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

1	2	3	4	5
		infeksi, penyakit jantung dari kecil	Tidak tampak luka dan memar pada titik yang akan diberikan akupresur	
Pk. 10.10 WITA	1	- Meminta persetujuan dari pasien untuk melakukan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe - Meminta pendampingan dokter untuk memberikan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe	DS : Pasien bersedia untuk melakukan akupresur dan meminum air rebusan jahe DO : Pasien tampak kooperatif	 ITA
Pk. 10.12 WITA	1	- Memberikan air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS : Pasien mengatakan lebih merasa rileks dan segar ketika sesudah meminum air rebusan jahe DO : Pasien tampak meminum air rebusan jahe Minuman jahe yang diberikan tampak dihabiskan	 ITA
Pk. 10.15 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30	DS : Pasien mengatakan masih sedikit sakit saat dilakukan	 ITA

1	2	3	4	5
		penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP	penekanan pada tangan maupun kaki	
		1. Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dan sentuhan	DO : Perawat telah menyesuaikan titik terapi akupresur yang akan diberikan untuk mengatasi mual muntah	
		2. Memeriksa tempat yang sensitive untuk melakukan penekanan pada jari	Perawat memberikan penekanan terapi akupresur pada titik P6 yang berada 5 cm atau 3 jari diatas lipatan pergelangan tangan kiri dan	
		3. Menentukan titik akupresur, sesuai den hasil yang ingin dicapai	titik ST36 yang berada 4 jari dibawah tempurung lutut sebelah luar tulang kering dilakukan 30 kali	
		4. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai	penekanan dalam 3 menit pada masing-masing titik Pasien tampak rileks saat diberikan terapi akupresur	
		5. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual		
		6. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas		

1	2	3	4	5
		7. Menganjurkan untuk rileks		
Pk.10.30 WITA	1	- Menganjurkan sering membersihkan mulut - Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan tinggi lemak - Menganjurkan makan sering, porsi sedikit	DS : Pasien dan keluarga mengatakan mengerti dan anjuran yang diberikan oleh perawat DO : Pasien dan keluarga tampak mengerti dan bertanya mengenai anjuran yang diberikan	 ITA
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 menghabiskan 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 mengatakan mengerti dan anjuran yang diberikan oleh perawat DO :	 ITA

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

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

1	2	3	4	5
Pk. 07.35 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP	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	 ITA
		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		

1	2	3	4	5
		6. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas		
		7. Menganjurkan untuk rileks		
Pk. 07.50 WITA	1	- Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik (bubur ayam)	DS : 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	ITA
		- Memonitor asupan nutrisi dan kalori pasien	DO : Pasien tampak menghabiskan makanan yang diberikan	
Pk. 07.55 WITA	1	- Menganjurkan istirahat yang cukup	DS : Pasien dan suami mengatakan mengerti akan penjelasan yang diberikan	ITA
		- Menganjurkan ibu rutin memeriksakan kandungannya	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,	

1	2	3	4	5
		dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe sebanyak 250 ml	tenang dan lebih segar setelah dilakukan terapi akupresur dan pemberian air jahe DO : Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe	ITA
Kamis, 3 April 2025 Pk. 08.10 WITA	1	- Mengobservasi mual pasien	DS : 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	 ITA
Pk.08.20 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS : Pasien mengatakan badannya terasa rileks, tenang dan lebih segar setelah dilakukan terapi akupresur dan pemberian air jahe DO : Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien	 ITA

1	2	3	4	5
			mampu membuat air rebusan jahe	
Pk. 08.40 WITA	1	- Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik (bubur ayam)	DS : Pasien mengatakan nafsu makan sudah meningkat karena mualnya sudah mulai berkurang. Pasien mengatakan sudah bisa makan 3 kali dalam sehari, dengan menghabiskan seluruh porsi dari makannya	 ITA
		- Memonitor asupan nutrisi dan kalori pasien	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	No	Implementasi	Respon	Paraf
	.			
	Dx			
1	2	3	4	5
Senin, 7 April 2025 Pk. 09.00 WITA	1	- Mengidentifikasi keluhan pasien yang dirasakan pasien	DS : Pasien mengatakan mengalami mual 2-3 kali sehari, merasa ingin muntah, dan tidak berminat makan, mulut terasa asam DO :	 ITA

1	2	3	4	5
Wajah pasien tampak pucat				
09.10 WITA	1	- Mengidentifikasi pengalaman mual pasien - Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup	DS : Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang pertamanya, mengalami mual sebanyak 2 – 3 kali sehari dan merasa ingin muntah. Pasien mengatakan aktivitasnya sehari – hari menjadi terganggu karena hal ini DO : Pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan dari perawat	 ITA
Pk. 09.20 WITA	1	- Mengidentifikasi faktor penyebab mual - Memonitor asupan nutrisi dan kalori - Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan nafsu makannya menurun karena mual dan rasa ingin muntah. Dalam sehari 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 WITA	1	- Mengurangi keadaan penyebab mual - Menjelaskan perkembangan janin - Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis selama masa kehamilan - Memberikan informasi terkait cara penanganan mual - Memberikan kesempatan untuk bertanya	DS : Pasien dan suami pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan dan anjuran yang diberikan dan akan melakukan anjuran yang sudah diberikan DO : Pasien dan suami tampak menyimak dan bertanya seputar anjuran dan edukasi yang diberikan	 ITA
Pk. 09.30 WITA	1	- Memposisikan pasien duduk dengan nyaman - Memeriksa kontraindikasi seperti kontusio, infeksi, penyakit jantung dari kecil	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi duduk DO : Tidak tampak luka dan memar pada titik yang akan diberikan akurpesur	 ITA

1	2	3	4	5
Pk.09.35 WITA	1	- Mengisi <i>informed consent</i> dan meminta persetujuan dari pasien untuk melakukan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe - Meminta pendampingan dokter untuk memberikan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe	DS : Pasien bersedia untuk melakukan akupresuer dan meminum air rebusan jahe DO : Pasien tampak kooperatif Pasien tampak menandatangani <i>informed consent</i>	 ITA
Pk. 09.37 WITA		- Memberikan air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS : Pasien mengatakan lebih merasa 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 WITA		- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP	DS : Pasien mengatakan sedikit sakit saat pertama kali dilakukan penekanan pada tangan maupun kaki DO :	

1	2	3	4	5
		1. Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dan sentuhan	Perawat telah menyesuaikan titik terapi akupresur yang akan diberikan untuk mengatasi mual muntah	
		2. Memeriksa tempat yang sensitive untuk melakukan penekanan pada jari	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	
		3. Menentukan titik akupresur, sesuai den hasil yang ingin dicapai	Pasien tampak rileks saat diberikan terapi akupresur	
		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		
		7. Menganjurkan untuk rileks		

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

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

1	2	3	4	5
			Minuman jahe yang diberikan tampak dihabiskan	
Pk. 11.21 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP	DS : Pasien mengatakan masih sedikit 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	 ITA
		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		

1	2	3	4	5
		tangan untuk mengurangi mual		
		6. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas		
		7. Menganjurkan untuk rileks		
Pk.11.35 WITA	1	- Menganjurkan sering membersihkan mulut - Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan tinggi lemak - Menganjurkan makan sering, porsi sedikit	DS : Pasien dan keluarga mengatakan mengerti dan anjuran yang diberikan oleh perawat DO : Pasien dan keluarga tampak mengerti dan bertanya mengenai anjuran yang diberikan	 ITA
Pk. 11.40 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 menghabiskan ½ porasi dari makanan yang diberikan DO :	 ITA

1	2	3	4	5
			Pasien tampak menghabiskan makanannya ½ porsi dan meminum 1 gelas air	
Pk.11.45 WITA	1	- Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup untuk pasien - Menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan - Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan	DS : Pasien dan keluarga mengatakan mengerti dan anjuran yang diberikan oleh perawat DO : Pasien dan keluarga tampak mengerti dan bertanya mengenai anjuran yang diberikan	 ITA
Pk. 17.00 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS: Pasien mengatakan lebih rileks, tenang dan keadaannya menjadi lebih segar setelah dilakukan intervensi tersebut DO: Pasien tampak mampu melakukan teknik pijat dan intervensi yang diberikan	 ITA
Rabu, 9 April 2025 Pk.08.20 WITA	1	- Menanyakan keadaan pasien - Memonitor mual pasien	DS : Pasien mengatakan mualnya masih terasa tapi tidak separah yang kemarin, pasien juga mengatakan rasa ingin muntahnya sudah mulai berkurang, rasa asam yang	 ITA

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 WITA	1	- Memposisikan pasien duduk dengan nyaman - Memeriksa kontraindikasi seperti kontusio, infeksi, penyakit jantung dari kecil	DS: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi nya sekarang DO : Pasien tampak kooperatif	 ITA
Pk. 08.30 WITA	1	- Meminta persetujuan dari pasien untuk melakukan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe - Meminta pendampingan dokter untuk memberikan intervensi terapi akupresur dan air rebusan jahe	DS : Pasien bersedia untuk melakukan akupresuer dan meminum air rebusan jahe DO : Pasien tampak kooperatif	 ITA
Pk. 08.32 WITA	1	- Memberikan air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS : Pasien mengatakan lebih merasa rileks dan segar ketika sesudah meminum air rebusan jahe	 ITA

1	2	3	4	5
			DO :	
			Pasien tampak meminum air rebusan jahe	
			Minuman jahe yang diberikan tampak dihabiskan	
Pk. 08.37 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual sesuai dengan SOP	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	 ITA
		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		

1	2	3	4	5
		tekanan yang memadai		
		5. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual		
		6. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas		
		7. Menganjurkan untuk rileks		
Pk. 08.50	1	- Memberikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik (bubur ayam)	DS : 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	 ITA
WITA		- Memonitor asupan nutrisi dan kalori pasien	DO : Pasien tampak menghabiskan makanan yang diberikan	
Pk. 09.00	1	- Menganjurkan istirahat yang cukup	DS : Pasien dan suami mengatakan mengerti akan penjelasan yang diberikan DO :	 ITA
WITA				

1	2	3	4	5
		- Menganjurkan ibu rutin memeriksakan kandungannya - Menjelaskan sistem dukungan selama kehamilan	Pasien dan suami tampak paham akan anjuran yang diberikan	
Pk.17.00 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik PC6 dan ST36 dilakukan 30 penekanan dalam 3 menit selama mual dan pemberian air rebusan jahe sebanyak 250 ml	DS : Pasien mengatakan badannya terasa rileks, tenang dan lebih segar setelah dilakukan terapi akupresur dan pemberian air jahe DO : Pasien tampak mampu melakukan teknik intervensi yaitu teknik akupresur, dan pasien mampu membuat air rebusan jahe	 ITA
Kamis, 10 April 2025 Pk. 08.10 WITA	1	- Mengobservasi mual pasien	DS : 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	 ITA
Pk.08.20 WITA	1	- Memberikan pijat akupresur pada titik	DS :	

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

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 makannya membaik, pasien mengatakan mualnya sudah menurun, tidak ada perasaan asam di mulut, tidak ada perasaan ingin muntah, pasien mengatakann frekuensi menelannya berkurang, perasaan dingin atau panas dalam mulutnya berkurang	S: Ny. MP mengatakan nafsu makannya sudah membaik, pasien mengatakan mualnya sudah menurun. tidak ada perasaan ingin muntah, pasien mengatakann frekuensi menelannya berkurang, perasaan panas dalam mulutnya berkurang
O : Ny. DW tampak mual dan muntah, frekuensi menelan menurun, sensasi panas menurun, sensasi dingin menurun, jumlah saliva dalam mulut menurun, nafsu makan meningkat, diaphoresis menurun, tampak pucat pada wajah membaik	O : Ny. MP tampak tidak terlihat mual dan muntah, sensasi dingin menurun, jumlah saliva dalam mulut menurun, frekuensi menelan menurun, nafsu makan meningkat, diaphoresis menurun, tampak pucat pada wajah membaik
A : Masalah keperawatan <i>nausea</i> teratasi	A : Masalah keperawatan <i>nausea</i> teratasi
P : Pertahankan kondisi pasien - Anjurkan untuk kontrol ke Puskesmas maupun dokter kandungan untuk memonitor kondisi kehamilan	P : Pertahankan kondisi pasien - Anjurkan untuk kontrol ke Puskesmas maupun dokter kandungan untuk memonitor kondisi kehamilan

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