

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah hal yang fisiologis, diawali dengan pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama dari minggu pertama sampai minggu ke-12, trimester kedua dimulai dari minggu 13 sampai minggu ke-27 dan trimester tiga dari minggu ke-27 sampai minggu ke-40 (Kemenkes, 2022).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Terdapat beberapa tanda dan gejala kehamilan :

- a. Tanda pasti kehamilan yaitu adanya denyut jantung janin, dapat didengar, terasa ada gerakan janin, terlihat tulang janin pada foto rotgen
- b. Tanda tidak pasti hamil yaitu terjadi amenorea, terjadi mual dan muntah pada bulan-bulan awal masa kehamilan, anoreksia, payudara membesar dan tegang
- c. Tanda kemungkinan hamil yaitu perut membesar, uterus membesar, terdapat tanda hegar dan tanda chadwick

3. Perubahan Anatomis dan Fisiologis

Terdapat beberapa yang dialami oleh ibu hamil, berdasarkan trimesternya (Putri,2022)

- a. Trimester I

Trimester pertama terjadi sejak 0-12 minggu. Tanda awal kehamilan adalah tidak mengalami menstruasi, tanda lainnya adalah payudara yang membesar dan menjadi lebih berat, hal ini disebabkan karena saluran susu mulai berkembang sebagai tanda untuk melakukan laktasi.

b. Trimester II

Trimester kedua dimulai sejak usia minggu ke 13 sampai minggu ke 28. Saat trimester kedua ibu akan mengalami hiperpigmentasi kulit yang menyebabkan puting dan area sekitar puting akan menjadi lebih gelap. Bentuk badan wanita saat hamil juga akan mengalami banyak perubahan yang bagi sebagian wanita akan terasa tidak nyaman.

c. Trimester III

Trimester III dimulai sejak minggu ke-29 sampai minggu ke-40 (sampai bayi lahir). Perubahan yang terjadi pada masa ini adalah terjadinya perubahan berat badan, hal ini diakibatkan dari pembesaran uterus dan sendi, panggul yang sedikit mengendur yang menyebabkan ibu sering kali mengalami nyeri pinggang. Saat kepala bayi turun ke dalam pelvis, ibu akan mulai merasa lebih nyaman dan akan merasa lebih lega.

4. Komplikasi Pada Ibu Hamil

Cleveland Clinic (2022) menyebutkan beberapa komplikasi yang umum terjadi pada ibu hamil :

- a. *Hiperemesis gravidarum* (HG) merupakan muntah yang parah dan terus menerus selama kehamilan. Hal ini dapat menyebabkan dehidrasi

bahkan sampai menyebabkan penurunan berat badan jika tidak ditangani.

- b. *Preeklamsia* merupakan masalah tekanan darah yang berkembang selama paruh kedua kehamilan hingga enam minggu setelah melahirkan. 10% orang akan mengalami hal ini selama kehamilan, sebelum kehamilan, setelah persalinan.
- c. Diabetes gestasional, hal ini terjadi ketika hormone kehamilan mempersulit metabolisme untuk menjaga kadar gula tetap stabil.
- d. *Plasenta previa* atau plasenta akreta adalah masalah pada plasenta yang dapat mengganggu kehamilan dan persalinan
- e. Cairan ketuban rendah (*oligohidramnion*) adalah ketuban rendah berarti janin dikelilingi lebih sedikit cairan ketuban dibandingkan *polihidramnion* (terlalu banyak cairan ketuban).
- f. *Anemia* terjadi ketika tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Hal ini dapat menyebabkan ibu hamil akan merasa lelah dan lemah.

B. Konsep Emesis Gravidarum

1. Definisi

Mual atau nausea dan muntah atau emesis gravidarum merupakan gejala normal yang sering dialami ibu pada awal kehamilan. Mual biasanya terjadi di pagi hari, namun bisa saja terjadi di malam hari. Gejala ini muncul kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir (HPHT) dan berlangsung kurang lebih selama 10 minggu (Yantina, *et al.*, 2016).

2. Etiologi

Mual muntah terjadi akibat perubahan hormone, mual muntah biasanya terjadi karena hal sebagai berikut :

a. Hormone estrogen dan progesterone

Saat hamil terjadi peningkatan hormone estrogen dan progesterone hal ini dapat mengganggu pencernaan ibudan meningkatkan kadar asam lambung, sehingga menimbulkan keluhan mual muntah.

b. Hormon *Human Chorionic Gonadotrophin* (hCG)

Hormon hCg yang terdapat dalam darah membantu menjaga kadar esterogen dan progesterone serta mencegah terjadinya menstruasi. Peningkatan hormone hCG secara tiba – tiba dapat menyebabkan sakit perut dan mual. Hormone ini juga menyebabkan turunnya kadar gula darah yang dapat menyebabkan rasa lapar dan nyeri. Oleh karena itu, hormone hCg memiliki peran penting terhadap terjadinya mual dan munatah pada ibu hamil.

c. Makanan

Makanan juga sangat berpengaruh terhadap kejadian mual dan muntah yang dialami oleh ibu. Terutama makanan yang mengandung minyak dan makanan pedas dapat memperburuk fungsi system pencernaan karena pengaruh hormone (Patel, 2019).

3. Tanda dan Gejala

Adapun beberapa tanda dan gejala yang dijumpai pada ibu dengan *emesis gravidarum* :

a. Mual dan muntah yang terjadi selama 12 minggu pertama kehamilan dan biasanya hilang dan biasanya timbul kembali menjelang persalinan

- b. Mual dan muntah yang terjadi kurang lebih 2 minggu sesudah menstruasi tidak berlangsung dan terjadi kurang lebih 6 sampai 8 minggu dan akan menghilang setelah 12 minggu
- c. Perasaan mual kadang disertai dengan muntah di pagi hari atau sering disebut *morning sickness*, namun beberapa ibu juga mengalami mual dan muntah sepanjang hari.

4. Penatalaksanaan

a. Terapi Nutrisi

Pemberian terapi nutrisi tergantung pada seberapa berat derajat muntah yang dialami oleh ibu hamil. Pemberian nutrisi diberikan melalui oral jika tidak ada hambatan atau permasalahan di saluran cerna, namun jika ditemukan masalah maka akan diberikan melalui *nasogastric tube*.

b. Terapi Farmakologi

Penanganan mual dapat dilakukan dengan pemberian tablet vitamin B6 5 mg/hari (Sasela, 2023).

c. Terapi Non Farmakologi

Terapi non farmakologis dapat dilakukan melalui berbagai cara diantaranya : akupunktur, aromaterapi, pendekatan nutrisi, terapi manipulative dan pendekatan psikologis. Aromaterapi merupakan pengobatan alternatif dengan memanfaatkan ekstraksi suatu tanaman berupa minyak esensial (Pratiwi, *et al.* 2020). Ketika minyak esensial dihirup, molekul masuk ke rongga hidung dan merangsang system limbic yang merupakan area area yang mengontrol emosi dan memori serta mempengaruhi hipofisis, hipotalamus, bagian – bagian tubuh yang mengatur denyut jantung, tekanan darah, stress, memori,

hormonal dan pernafasan sehingga dapat mengurangi mual dan muntah (Rosalinna 2019).

C. Konsep *Nausea*

1. Definisi *Nausea* pada ibu hamil

Nausea (mual) merupakan gejala pertama yang dialami ibu hamil dan sering terjadi sebelum periode menstruasi pertama tidak datang. Mual dan muntah selama kehamilan adalah reaksi tubuh ketika terjadi perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Kehamilan mempengaruhi sistem tubuh, baik secara hormonal, fisik, maupun psikologi. Mual yang terkadang disertai muntah biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu yang dihitung berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir. Dan mencapai puncak pada usia gestasi 8 sampai 12 minggu serta berakhir pada gestasi 16 hingga 18 minggu.

2. Faktor yang mempengaruhi *Nausea* pada ibu hamil

Faktor fisiologis yang menyebabkan mual dan muntah salah satunya adalah situasi korpus luteum sisi kanan menyebabkan tingginya kadar hormone steroid di dalam system pola hepatic, perubahan karbohidrat dan metabolisme lemak, dampak pada kemampuan mencium dan melihat, faktor genetic, hormone HCH, faktor imunologis, hormone estrogen dan progesterone. selain itu terdapat faktor predisposisi mual dan muntah pada kehamilan dapat dikaitkan dengan perilaku, dukungan, kelelahan, mual dan muntah, di kehamilan sebelumnya, merokok, masalah ekonomi, kesulitan dalam masalah membina hubungan, dan psikologis.

3. Dampak *Nausea* pada ibu hamil

Dampak lain dari nausea yaitu dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energy (Aryasih, *et al.* 2022). Dampak yang terjadi pada ibu akibat dari mual muntah yaitu : menurunnya cairan elektrolit di dalam tubuh ibu, sehingga terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat perkembangan janin, gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan. Selain keadaan ibu menjadi buruk, dampak yang ditimbulkan dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran premature, serta malformasi pada bayi baru lahir (Manurung, 2011).

4. Penanganan *Nausea* pada ibu hamil

Adapun cara mengatasi nausea pada ibu trimester I menurut Purwaningsih & Siti Fatmawati (2010) :

- a. Menghindari bau atau faktor – faktor penyebab terjadinya mual dan muntah.
- b. Sediakan makanan kering seperti biscuit atau roti bakar sebelum bangun dari tempat tidur di pagi hari.
- c. Jaga pola makan dengan cara makan sedikit – sedikit tapi sering
- d. Hindari makanan yang mengandung lemak, dan berminyak serta berbumbu keras
- e. Bangun dari tempat tidur secara perlahan – lahan dan jangan langsung bergerak
- f. Banyak mengonsumsi makanan tinggi karbohidrat.
- g. Banyak minum air dan mengonsumsi B6 yang diimbangi dengan istirahat yang cukup.

D. Konsep Aromaterapi

1. Definisi

Aroma memiliki arti harum atau wangi sedangkan terapi adalah metode pengobatan atau penyembuhan. Aromaterapi adalah terapi menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni untuk membantu meningkatkan atau memelihara kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga.

2. Jenis Aromaterapi

a. Lemon

Aromaterapi lemon dapat menenangkan serta dapat mengurangi keluhan mual bagi ibu hamil. Kandungan aromaterapi lemon antara lain yaitu limonene yang dapat mengurangi rasa nyeri, mengontrol siklooksigenase I dan II (Sari, *et al.* 2023).

b. Jahe

Jahe sebagai tanaman herbal memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, terutama bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah. Jahe (*zingiber if icinale*) yang mengandung minyak atsiri seperti zingibrena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena, Vitamin A (Herni, 2019)

3. Media Aromaterapi

a. Menghirup uap aromaterapi (*inhalasi*)

penggunaan aromaterapi dengan cara dihirup disebut dengan inhalasi. Inhalasi dapat dilakukan dengan cara mencampurkan beberapa tetes minyak

aromaterapi ke dalam wadah yang berisikan air hangat, kemudian tundukkan kepala ke wadah setelah itu hirup uap yang keluar selama 5-10 menit. Cara yang lebih praktis adalah menghirup sapu tangan atau kain kecil yang sudah diberikan minyak aromaterapi (Marlin, 2021).

b. Menggunakan diffuser

Diffuser adalah alat yang digunakan untuk mengubah minyak aromaterapi menjadi uap dan menyebarkan ke seluruh ruangan. Terdapat beragam jenis diffuser, baik dari keramik (tungku) dengan lilin, atau yang memakai tenaga listrik (Agustin, 2021).

4. Pengaruh Kombinasi Aromaterapi Lemon Dan Jahe

Menurut (Endarwati, *et al.*, 2025) penggunaan kedua aromaterapi yang dikombinasikan dapat menurunkan mual dan muntah secara fisiologis. Aromaterapi lemon dan jahe mengandung minyak herbal yang dianggap sebagai terapi non farmakologis yang aman untuk meredakan keluhan *Nausea* yang terjadi pada awal kehamilan.

E. Konsep Asuhan Keperawatan *Nausea* pada ibu hamil yang mengalami *Emesis gravidarum*

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan langkah mendasar dalam keseluruhan proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi dan data pasien. Berdasarkan format pelayanan antenatal *care* yang dikembangkan oleh tim dosen keperawatan maternitas Poltekkes Kemenkes Denpasar, berikut hal – hal yang perlu dikaji pada ibu hamil trimester pertama dengan *emesis gravidarum* :

- a. Identitas pasien dan penanggung jawab, serta alasan kunjungan (keluhan utama dan keluhan saat dikaji).
- b. Riwayat kesehatan sekarang dapat dilihat dari keluhan yang dirasakan oleh ibu sesuai dirasakan oleh ibu sesuai dengan gejala mual seperti mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam di mulut, sensasi panas atau dingin, sering menelan, diaphoresis, muka pucat, takikardia dan saliva meningkat.
- c. Riwayat kesehatan masa lalu meliputi mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya, dan mengkaji penyakit yang berhubungan dengan saluran pencernaan yang menyebabkan mual dan muntah.
- d. Riwayat obsetri dan ginekologi seperti riwayat kehamilan untuk mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT), riwayat menstruasi seperti kemungkinan menarche, siklus, lama menstruasi, frekuensi mengganti pembalut perhari, kemungkinann adanya keluhan waktu haid seperti nyeri, sakit kepala, dan mual atau muntah, riwayat pernikahan, serta riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.
- e. Riwayat kehamilan saat ini untuk mengetahui umur kehamilan, tafsiran persalinan, seberapa sering dilakukan ANC.
- f. Riwayat keluarga berencana (KB) untuk mengetahui akseptor yang dipakai.
- g. Riwayat penyakit keluarga.
- h. Pola fungsi kesehatan seperti manajemen kesehatan persepsi kesehatan.
- i. Pola metabolic-nutrisi seperti nafsu makan menurun, berat badan, rasa mual yang disertai dengan muntah saat mencium aroma makanan,

penyebab mual, kehilangan selera makan, frekuensi mual dan intensitas mual.

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

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

3) Pemeriksaan dada

Pemeriksaan ginekologi dilakukan dengan diawali dengan pemeriksaan payudara, selama masa kehamilan payudara akan mengalami perubahan. Pemeriksaan payudara yang dilakukan pada pengeluaran ASI, tanda dimpling/retraksi, puting menonjol atau tidak dan warna pada areola. Pada pemeriksaan dada juga diperiksa kesehatan jantung juga paru.

4) Pemeriksaan abdomen

Pemeriksaan abdomen meliputi pemeriksaan tinggi fundus, pemeriksaan linea striae, pembesaran UK, kontraksi, gerakan janin, luka bekas operasi, balloment, pemeriksaan leopard, penurunan kepala, pemeriksaan DJJ dan bising usus

5) Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah

6) Pemeriksaan genetalia dan perineum

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

- o. Pemeriksaan laboratorium, seperti pemeriksaan darah lengkap meliputi hematocrit, hemoglobin, golongan darah, HIV test, serta pemeriksaan urine :kadar glukosa dan protein.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan pengkajian terkini terhadap respon actual dan potensial terhadap masalah kesehatan dan proses kehidupan yang dialami pasien (Tim Pokja DPP PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan ditegakkan dengan menggunakan pola PES yang meliputi Problem (P) yaitu masalah yang ditangani, Etiologi (E) sebagai penyebab atau faktor yang berhubungan atau

faktor penyebab, dan Sign (S) sebagai tanda dan gejala pada data mayor dan minor.

Informasi lebih lanjut terkait diagnosis *nausea* pada pasien dengan *emesis gravidarum* secara lengkap ada pada tabel dibawah ini.

Tabel 1
Diagnosis Keperawatan Nausea Berdasarkan SDKI
Pada Pasien Emesis Gravidarum

mual dan muntah (*nausea*)
 kategori : psikologis
 subkategori : nyeri dan kenyamanan

Definisi : perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorok atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah

Penyebab : kehamilan, rasa makanan/minuman yang tidak enak, aroma tidak sedap, faktor psikologis (misalnya kecemasan, ketakutan, dan stress)

Gejala tanda	Mayor	Minor
Data subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh mual 2. Merasa ingin muntah 3. Tidak berminat makan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa asam di mulut 2. Sensasi panas/dingin 3. Sering menelan
Data objektif		<ol style="list-style-type: none"> 1. Saliva meningkat 2. Pucat 3. Diaphoresis 4. Takikardia 5. Pupil dilatasi

Adapun diagnosis yang muncul pada ibu hamil dengan *emesis gravidarum* adalah Nausea (D.0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan tanda atau gejala mayor dan minor yang ditemukan dan divalidasi pada pasien.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Hadinata & abdilah, 2018). Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan hasil perumusan diagnosis keperawatan yang telah ditentukan, dengan penerapan Standar Luaran Keperawatan Indonesia

(SLKI). Rincian tentang intervensi keperawatan nausea pada pasien dengan emesis gravidarum dijabarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2
Rencana Asuhan Keperawatan *Nausea* Berdasarkan SIKI
Pada Pasien *Emesis Gravidarum*

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SLKI)
1	2	3
<p>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 : 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 : 1. Saliva meningkat 2. Pucat 3. Diaphoresis 4. Takikardi 5. Pupil dilatasi</p>	<p>Tingkat Nausea (L.08065) Setelah dilakukan asuhan selama ... x 24 jam maka diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : 1. Perasaan ingin muntah menurun 2. Perasaan asam dimulut menurun 3. Diaphoresis menurun 4. Sensasi dingin menurun 5. Sensasi panas menurun 6. Takikardia membaik 7. Pucat membaik 8. Dilatasi pupil menurun 9. Nafsu makan membaik 10. Jumlah saliva menurun 11. Frekuensi menelan menurun</p>	<p>Manajemen Observasi (I.03117) 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 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. Bau tak sedap, suara dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 2. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. Kecemasan, kecemasan, ketakutan, kelelahan) 3. Berikan makan dalam jumlah kecil dan menarik 4. Berikan makanan dingin cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu Edukasi</p>

-
1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup
 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual
 3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak

Aromaterapi (I.08233)

1. Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai
2. Identifikasi tingkat nyeri, stress, kecemasan dan alam perasaan sebelum dan setelah pemberian aromaterapi
3. Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian
4. Monitor masalah yang terjadi saat pemberian aromaterapi
5. Monitor tanda – tanda vital sebelum dan sesudah aromaterapi

Terapeutik

1. Pilih minyak esensial yang tepat sesuai indikasi
2. Lakukan uji kepekaan dengan uji temple (*patch test*) dengan larutan 2% pada daerah lipatan belakang leher.
3. Berikan minyak esensial dengan metode yang tepat (mis. Inhalasi, pemijatan, mandiuap, atau kompres)

Edukasi

1. Ajarkan cara menyimpan minyak esensial dengan tepat
 2. Anjurkan menggunakan minyak esensial secara bervariasi
 3. Anjurkan menghindarkan kemasan minyak esensial dari
-

1	2	3
		jangkauan anak-anak Kolaborasi 1. Konsultasi jenis dan dosis minyak esensial yang tepat dan aman

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi/pelaksanaan keperawatan merupakan pelaksanaan tindakan berdasarkan intervensi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Hadinata, *et al.*,2022).

Implementasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan ini disesuaikan dengan intervensi, pada intervensi manajemen mual, Implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi mual, dan melakukan monitoring mual yang dialami ibu hamil. Sedangkan implementasi pada intervensi aromaterapi meliputi memberikan minyak esensial sesuai dengan metode yang tepat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan, dan perbaikan. Dalam evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima (Hadinata, *et al.* 2022).

Berdasarkan permasalahan yang diangkat yaitu *nausea*, evaluasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan acuan SOAP. Pada bagian subjektif (S) berisi dengan apa yang dirasakan oleh pasien secara lisan setelah intervensi dilakukan seperti pasien mengeluh merasa mual dengan frekuensi 2 kali dalam sehari, pada bagian. (O) berisi dengan keadaan yang dapat dilihat oleh perawat seperti pasien tampak lemas dan bibir tampak kering. Pada bagian analisa ulang. (A) berisi kondisi pasien setelah diberikan intervensi, apakah sudah mampu diatasi atau membutuhkan intervensi lanjutan, dan pada bagian akhir yaitu perencanaan. (P) berisi rencana yang dilakukan perawat sesuai dengan analisa ulang yang dilakukan. Apabila analisa ulang didapatkan *nausea* teratasi maka perencanaan yang dilakukan adalah mempertahankan kondisi pasien dengan tetap melakukan intervensi yang dilakukan.