

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. PENGKAJIAN

Kasus kelolaan utama dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami nausea di Wilayah UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Pengkajian dilakukan pada 2 orang pasien pada tanggal 14 Oktober 2024 dengan metode wawancara, observasi, serta catatan rekam medis. Hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan data sebagai berikut:

1. Identitas pasien

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. L	Ny. V
Umur	27 tahun	32 tahun
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	S1	SMA
Pekerjaan	Karyawan swasta	Ibu Rumah Tangga
Alamat	Br Kutuh Desa Lalanglinggah Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan	Br Daren Desa Lalanglinggah Kecamatan Selemadeg Barat, Kabupaten Tabanan

2. Keluhan utama

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mual sejak 2 hari pada tanggal 12 oktober 2025 yang hanya berlangsung pagi hari saja	Pasien mengatakan mual terus menerus setiap mencium bau makanan

3. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien 1	Pasien 2
Klien saat ini hamil usia 6 minggu mengalami mual tetapi hanya pagi hari saja, setiap makanan yang di makan selalu tidak habis dan hanya dimakan beberapa suap tetapi tetap makan sedikit sedikit (nyemil). Pasien mengatakan tidak bisa mencium aroma yang menyengat, tidak nyaman dengan keluhannya saat ini, mual tidak hilang setelah beristirahat, mengatakan mudah lelah	Klien saat ini hamil usia 9 minggu mengeluh mual makin sering sejak kemarin mulai dari pagi sampai tengah malam tidak berhenti dan merasa ingin muntah tetapi tidak kunjung keluar muntah, klien mengatakan keluhannya saat ini mebuatnya merasa tidak nyaman karena hampir setiap jam merasa mual dan tidak enak pada perutnya, badan terasa lemas akibat penciumannya yang sensitif terhadap bau makanan

b. Riwayat penyakit dahulu

Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan ini adalah kehamilan kedua pada kehamilan I pernah mengalami mual tetapi hanya di pagi hari saja, tidak ada riwayat penyakit lain	Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit maag kurang lebih 10 tahunan. Klien mengatakan tidak pernah sampai dirawat paling hanya konsultasi ke dokter

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes jantung, asma dan lain-lain	Klien mengatakan keluarga ada yang memiliki riwayat penyakit jantung tetapi klien tidak tau apakah penyakit itu menurun kepadanya atau tidak

d. Riwayat ginekologi

Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan I kali mengalami menstruasi pada usia 13 tahun, lama menstruasi 5 hari dengan siklus 30 hari, darah yang keluar cukup banyak keluhan saat haid nyeri pinggang. Hari I menstruasi terakhir (HPHT) 2 september 2024 dengan HPL 9 Juni 2025. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua.	Klien mengatakan haid I pada usia 11 tahun, lama haid sekitar 4 hari, tidak teratur, dengan siklus haid 30 hari lebih, klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3-4 kali, klien mengalami payudara bengkak, dan nyeri perut tidak berlebih. Hari I menstruasi terakhir (HPHT) 12 agustus 2024 dengan HPL 19 mei 2025. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang ketiga

e. Riwayat keluarga berencana

Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan	Klien mengatakan tidak pernah menggunakan KB sebelumnya

f. Riwayat kehamilan saat ini

Pasien 1	Pasien 2
Klien mengatakan baru satu kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Diusia kehamilan 4 minggu dengan keluhan mual pada pagi hari dirasakan setelah mencium aroma yang menyengat	Klien mengatakan rutin periksa kehamilan ,sudah 2x melakukan pemeriksaan kehamilan. Diusia kehamilan 4 minggu dan 8 minggu dengan keluhan mual terus menerus dirasakan mencium bau makanan

4. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Status Obstetrik :	G2P1A0 uk 6 minggu	G3P2A0 uk 9 minggu
Keadaan umum	<i>Compos Mentis</i>	<i>Compos Mentis</i>

Tanda- tanda vital	TD : 106/72 mmHg N : 85 x/menit R : 20 x/menit S : 36,9 °C	TD : 100/70 mmHg N : 93 x/menit R : 19 x/menit S : 36,6 °C
Kepala	- Tidak ada edema pada wajah - Konjungtiva tidak anemis - Sklera tidak ikterik - Tidak ada secret pada hidung - Mukosa bibir kering	- Tidak ada edema pada wajah - Konjungtiva tidak anemis - Sklera tidak ikterik - Tidak ada secret pada hidung - Mukosa bibir kering
Payudara	- Puting susu menonjol tidak terdapat lecet - Tidak ada benjolan - Areola hiperpigmentasi	- Payudara simetris - Puting susu menonjol tidak terdapat lecet - Tidak ada benjolan
Abdomen	- Bentuk abdomen cembung - Bising usus 7-8 kali/menit - Tfu belum teraba - Ballotement teraba - Distensi abdomen tidak ada.	- Perut terlihat membesar - Bising usus 7-8 kali/menit - Tfu belum teraba - Ballotement teraba - Distensi abdomen tidak ada.
Genetalia	- Bersih - Tidak ada tanda infeksi	- Bersih - Tidak ada tanda infeksi
Ekstremitas	- Tidak di temukan edema pada ektremitas - varises tidak ada - reflek patela positif	- Tidak di temukan edema pada ektremitas - varises tidak ada - reflek patela positif

5. Terapi obat

Pasien 2	Pasien 3
Asam folat 500mg 2 x 1 Vitamin B Complex 1 x 1	Asam folat 500mg 2 x 1 Vitamin B Complex 1 x 1

B. Diagnosis Keperawatan

Adapun Analisis data pada pasien kelolaan dalam karya ilmiah akhirnya ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3
Analisis Data Asuhan Keperawatan Nausea Pada Pasien Ny.L Dengan Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Data Fokus	Etiologi	Masalah
DS : - Klien mengeluh mual tetapi pagi hari saja - Klien mengatakan setiap makanan yang di makan selalu tidak habis dan hanya dimakan beberapa suap tetapi tetap makan sedikit sedikit (nyemil) - Klien mengatakan tidak bisa mencium aroma yang menyengat - Klien mengatakan tidak nyaman dengan keluhannya saat ini - Klien mengatakan mual tidak hilang setelah beristirahat, mengatakan mudah lelah	Kehamilan ↓ Hormon hCG yang meningkat ↓ Tingginya kadar estrogen ↓ Mual dan muntah ↓ Nausea	Nausea
DO : - Klien tampak lemas - Klien tampak banyak beristirahat - Tampak sering menelan akibat saliva yang meningkat - Klien sesekali tampak mual dan hampir muntah - Berat badan 47 kg, tinggi badan 150cm, Body Massa Indeks (BMI) menunjukkan 20,8 (normal), Lila : 22.5 cm - Hasil Pemeriksaan TTV TD : 106/72 mmHg N : 85 x/menit R : 20 x/menit S : 36,9 °C		

Tabel 4
Analisis Data Asuhan Keperawatan Nausea Pada Ny. V Dengan
Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah
UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Data Fokus		Masalah
DS :	Kehamilan	Nausea
- Klien mengatakan mual makin sering sejak kemarin mulai dari pagi sampai tengah malam tidak berhenti dan merasa ingin muntah tetapi tidak kunjung keluar muntah	↓ Hormon hCG yang meningkat	
- Klien mengatakan keluhannya saat ini membuatnya merasa tidak nyaman karena hampir setiap jam merasa mual dan tidak enak pada perutnya	↓ Tingginya kadar estrogen	
- Klien mengatakan badannya terasa lemas akibat penciumannya yang sensitif terhadap bau makanan	↓ Mual dan muntah	
DO :	↓ Nausea	
- Klien tampak lemas		
- Klien tampak banyak beristirahat		
- Tampak sering menelan akibat saliva yang meningkat		
- Berat badan 62 kg, tinggi badan 158cm, Body Massa Indeks (BMI) menunjukkan 24.8 (ideal), Lila : 22.5 cm		
- Hasil Pemeriksaan TTV		
TD : 100/70 mmHg		
N : 93 x/menit		
R : 19 x/menit		
S : 36,6 °C		

Berdasarkan analisis masalah keperawatan yang dilakukan pada tabel 3 dan dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada pasien adalah nausea berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam dimulut, sering menelan dan saliva meningkat.

C. Perencanaan Keperawatan

Adapun rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi nausea responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5
Rencana Asuhan Keperawatan Nausea Pada Pasien 1 dan 2 Dengan
Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah
UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Diagnosis	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Nausea (D.0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, merasa asam dimulut, saliva meningkat dan pucat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan selama 10 menit diharapkan tingkat nausea menurun (L.00065) dengan kriteria hasil : 1. Nafsu makan meningkat (5) 2. Keluhan mual menurun (5) 3. Perasaan ingin muntah menurun (5) 4. Frekuensi menelan menurun (5) 5. Jumlah saliva membaik (5)	Intervensi Utama Manajemen mual (I.03117) Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual dan muntah 2. Identifikasi faktor penyebab mual dan muntah Terapeutik 3. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual dan muntah 4. Berikan makanan dalam jumlah kecil Edukasi 5. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 6. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 7. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengelola muntah (terapi <i>Slow Deep Breathing</i>) Kolaborasi 8. Kolaborasi pemberian makanan jumlah sedikit tapi sering

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan mulai pada hari Selasa tanggal 15 Oktober 2024 sampai dengan hari Kamis 17 Oktober 2024 selama 3 hari berturut-turut di rumah Pasien 1 dan Pasien 2 yang mengalami nausea pada kehamilan trimester I di Wilayah UPTD Selemadeg Barat. *Slow deep breathing* diberikan sekali selama 10 menit pada pagi hari. Implementasi keperawatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 6
Implementasi Asuhan Keperawatan Nausea Pada Pasien Ny. L Dengan Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
15 oktober 2024 09.00 wita	Membina hubungan saling percaya dengan pasien	DS : Ny. L mengucapkan terimakasih kepada perawat yang telah datang melakukan kunjungan di rumahnya DO : Ny.N tampak menerima dan menyambut kehadiran perawat dengan baik	
10.05 wita	Mengenali pengalaman mual yang dirasakan pasien	DS: Ny. L merasa mual terus menerus setiap hari pagi tetapi tidak kunjung muntah, mual	

1	2	3	4
		dirasakan semakin sering pada pagi hari DO: Pasien tampak lemas dan lesu	
10.15 wita	Mencari faktor penyebab mual yang dirasakan pasien	DS: Pasien mengatakan mual jika mencium bumbu dapur yang menyengat DO: Pasien tampak menutup hidungnya	
11.00 wita	Memonitor mual	DS: Pasien mengatakan merasa mual setiap makan yang mengandung bumbu dapur DO : Pasien tampak terus beludah	
11.20 wita	Menganjurkan makan dalam jumlah sedikit namun sering	DS: Pasien mengatakan makan roti regal untuk mengurangi mualnya DO: Pasien tampak memakan roti regalnya sedikit tapi sering	
12.00 wita	Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak	DS : Pasien mengatakan sulit untuk makan makanan berat tetapi akan mencoba memakan roti untuk pengganti nasi sebagai penambah karbohidrat DO : Pasien tampak kooperatif	

1	2	3	4
		dan mau mengikuti anjuran yang diberikan	
13.00 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 5 jam sehari. DO: Pasien tampak kurang istirahat	
13.15 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok pagi pukul 09.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok pagi pukul 09.00 wita	
16 oktober 2024 09.00 wita	Memonitor mual	DS : Pasien mengatakan mual sedikit berkurang. DO : Pasien tampak masih mual	
11.15 wita	Mengenali sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	
11.30 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS : Pasien mengatakan pola tidurnya sudah membaik. DO : Pasien tampak beristirahat dengan cukup	
12.00 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok	

1	2	3	4
		pagi pukul 08.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok pagi pukul 08.00 wita	
17 oktober 2024 08.00 wita	Memonitor mual	DS : Pasien mengatakan mual sudah berkurang. DO : Pasien tampak lebih segar dan tidak lesu lagi	
09.00 wita	Mengenali sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	
09.20 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 8 jam sehari. DO: Pasien tampak beristirahat dengan cukup	

Tabel 7
Implementasi Asuhan Keperawatan Nausea Pada Ny. V Dengan
Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah
UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Hari / Tanggal / Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
15 oktober 2024 14.00 wita	Membina hubungan saling percaya dengan pasien	DS : Ny. V mengucapkan terimakasih kepada perawat yang telah datang melakukan kunjungan DO : Ny. V tampak menerima dan menyambut kehadiran perawat dengan baik	
14.20 wita	Menenali pengalaman mual	DS: Ny. V mengatakan mual muntah terus menerus dari pagi sampai tengah malam tidak berenti tetapi tidak kunjung keluar muntah DO: Pasien tampak lemas	
15.00 wita	Mengenali faktor penyebab mual	DS: Pasien mengatakan terus merasa mual akibat penciumannya yang sensitif terhadap bau sabun dan pewangi DO: Pasien tampak menutup hidungnya	
15.15 wita	Memonitor mual	DS: Pasien mengatakan mual dirsakan sangat sering dari pagi hingga tengah malam DO :	

1	2	3	4
		Pasien tampak sering mengeluarkan air liurnya	
16.00 wita	Menganjurkan makan dalam jumlah sedikit namun sering	DS: Pasien mengatakan makan buah untuk mengurangi mual DO: Pasien tampak makan buah sambil menghisapnya	
16.15 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 5 jam sehari. DO: Pasien tampak kurang istirahat.	
17.00 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok siang pukul 13.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok s i a n g pukul 13.00 wita	
16 oktober 2024 13.00 wita	Memonitor mual	DS : Pasien mengatakan mual sedikit berkurang. DO : Pasien tampak masih mual	
13.30 wita	Mengenali sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	

14.00 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS : Pasien mengatakan pola tidurnya sudah baik. DO : Pasien tampak kooperatif dan mau
------------	--	---

1	2	3	4
		mengikuti anjuran yang diberikan	
14.15 wita	Menganjurkan makanan karbohidrat rendah lemak tinggi dan	DS : Pasien mengatakan sulit untuk makan makanan berat tetapi pasien akan mencoba mengganti karbohidrat dengan sumber lain berupa jagung atau kentang yang direbus	
15.00 wita	Melakukan kontrak waktu pertemuan berikutnya	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi besok pagi pukul 14.00 wita di rumahnya DO : Pasien tampak bersedia untuk melakukan terapi di rumahnya besok pagi pukul 09.00 wita	
17 oktober 2024 14.00 Wita	Memonitor mual	DS : Pasien mengatakan mual sudah membaik dan berkurang DO : Pasien tampak masih mual sesekali	
14.15 wita	Mengenali sumber ketidaknyamanan	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya saat ini DO : Pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya	

15.00 wita	Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	DS: Pasien mengatakan istirahat dan tidur 7 jam sehari. DO: Pasien beristirahat cukup	tampak dengan
------------	--	--	---------------

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel berikut menunjukkan hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah intervensi keperawatan

Tabel 8
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nausea Pada Ny. L Dengan
Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di
Wilayah UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Hari / Tanggal / Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3
17 oktober 2024 09.00 wita	S : - Pasien mengatakan sering mengaplikasikan terapi yang diajarkan perawat karena sangat membantu untuk mengatasi mual yang dirasakan, keluhan mual berangsur membaik dan pasien merasa nyaman dengan dirinya saat ini dan lebih rileks - Pasien mengatakan dirinya mampu mengontrol rasa mual yang dirasakan - Pasien megatakan nafsu makannya berangsur membaik O : - Pasien tampak lebih segar - Pasien tampak rileks dan nyaman - Tampak sudah tidak sering menelan - Pasien dengan tanda vital : TD : 130/70 mmHg Nadi : 78 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7°C A : Nausea Berkurang P : - Pertahankan intervensi dan pelaksanaan terapi <i>slow deep breathing</i> - Menganjurkan pasien minum berobat ke puskesmas apabila gejala memberat	

Tabel 9
Evaluasi Asuhan Keperawatan Nausea Pada Pasien Ny. V Dengan
Intervensi *Slow Deep Breathing* Pada Ibu Hamil Trimester I di
Wilayah UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Hari / Tanggal / Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3
17 oktober 2024 13.00 wita	S : - Pasien mengatakan bahwa setelah melakukan terapi secara teratur selama 3 hari berturut-turut, mual telah berkurang dari yang merasa mual sepanjang hari, saat ini sudah lebih bisa mengontrol rasa mualnya dengan melakukan teknik nonfarmakologi yang diajarkan Pasien mengatakn tidak enak pada perut sudah membaik dan nafsu makannya sudah kembali normal O : - Pasien tampak lebih segar - Pasien tampak bisa mengontrol rasa mual yang dirasakan - Pasien tampak tidak sering menelan - Skor mual mutah 8 (skal ringan) - Pasien dengan pemeriksaan tanda vital : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7°C A : Nausea Berkurang P : - Pertahankan intervensi dan pelaksanaan terapi <i>slow deep breathing</i> - Menganjurkan pasien minum berobat ke puskesmas apabila gejala memberat	