

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Di Praktik Mandiri Bidan di Banjar Gunaksa, Desa Cempaga, Bangli, Bali, dilakukan pengkajian keperawatan pada dua ibu hamil trimester pertama dengan keluhan mual muntah (*emesis gravidarum*) yang diberikan terapi dengan menggunakan gelang seaband sebagai metode non-farmakologis. Pengkajian pertama pada Ny. PR (usia kehamilan 8 minggu 3 hari) dilakukan 8 Februari 2026 pukul 08.00 WITA, dan pengkajian kedua pada Ny. KA (usia kehamilan 8 minggu 6 hari) dilakukan 9 Februari 2026 pukul 09.00 WITA. Data dikumpulkan lewat wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik dan penunjang di fasilitas kebidanan. Berikut data hasil pengkajian kedua pasien.

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan
Keperawatan Nausea dengan Penggunaan Gelang Seaband pada
Ibu Hamil Trimester 1 di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2026

Pengkajian	Ny. PR	Ny. KA
1	2	3
Identitas pasien		
Nama	Ny. PR	Ny. KA
Umur	25 tahun	23 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Agama / Suku	Hindu / Bali	Hindu / Bali
Alamat	Banjar Cempaga	Banjar Pande
Tanggal Pengkajian	8 Feb 2026 Pukul 08.00 WITA	9 Feb 2026 Pukul 09.00 WITA
Sumber Informasi	Pasien dan keluarga	Pasien dan keluarga
Alasan kunjungan		
Alasan saat dikaji	Pasien mengatakan ini merupakan	Pasien mengatakan ini merupakan

1	2	3
	kehamilan keduanya, dengan keluhan selama 24 jam (dari pukul 8 malam sampai pukul 8 pagi. Ibu mengalami mual dengan durasi 2-3 jam, muntah 3 kali. Serta mual hebat terasa ingin muntah dengan frekuensi 1-2 kali setiap pagi hari, tidak nafsu makan, mulut terasa asam, dan sering menelan air liur.	kehamilan pertamanya dengan keluhan selama 24 jam (dari pukul 8 malam sampai pukul 8 pagi. Ibu mengalami mual dengan durasi 1-2 jam, muntah 2 kali. Serta mual hebat terasa ingin muntah dengan frekuensi 1-2 kali setiap pagi hari, tidak nafsu makan, mulut terasa asam, dan sering menelan air liur.
Riwayat Obstetri dan Ginekologi		
Riwayat Haid	Menarche usia 13 tahun, siklus menstruasi teratur setiap 28 hari, lama menstruasi 4–5 hari, HPHT tercatat 10 Desember 2025.	Menarche usia 12 tahun, siklus haid teratur 28–30 hari, lama haid 5 hari, HPHT tercatat 8 Desember 2025.
Status Obstetri	G2P1A0H1. Kehamilan kedua, UK 8 minggu 3 hari, TP: 17 September 2026.	G1P0A0H0. Kehamilan pertama, UK 8 minggu 6 hari, TP: pada 15 September 2026.
Riwayat Kehamilan Sebelumnya	Pernah hamil tahun 2022, melahirkan secara spontan normal tanpa komplikasi, bayi perempuan lahir dengan BB 3100 gram dan panjang badan 50 cm.	Ini adalah kehamilan pertama, belum memiliki riwayat keguguran maupun kelahiran sebelumnya.
Riwayat Penyakit Ibu	Tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, asma, epilepsi, hepatitis, maupun riwayat infeksi menular (HIV/TBC). Tidak pernah menjalani operasi besar maupun kecil.	Tidak memiliki riwayat penyakit sistemik atau menular. Tidak alergi terhadap obat atau makanan. Tidak ada tindakan medis invasif sebelumnya.
Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak ditemukan riwayat penyakit keturunan dalam keluarga seperti hipertensi, asma, gangguan mental, diabetes melitus. Suami juga dalam kondisi sehat.	Tidak ditemukan keluhan atau riwayat keluarga dengan penyakit menular kronis. Tidak ada riwayat HIV, hepatitis, ataupun TBC dalam keluarga dekat.
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola Nutrisi dan Hidrasi	Sebelum hamil makan 3x/hari dengan porsi cukup (nasi, lauk, sayur), dan minum 8 gelas air per hari. Saat ini hanya mampu makan 1–2x/hari dengan porsi ½, dan minum 6 gelas karena sering mual.	Sebelum hamil makan teratur 3x sehari, sekarang hanya 1x/hari dan tidak habis. Tidak suka makanan berbau menyengat. Minum 5–6 gelas/hari, lebih memilih air hangat.
Pola Eliminasi / Gastrointestinal	Pasien mengeluhkan sering menelan ludah. Selain itu, pasien merasakan rasa asam di mulut yang menimbulkan ketidaknyamanan dan menurunkan nafsu makan. BAK 6-8x/hari, BAB 2x/hari	Pasien mengeluhkan sering menelan ludah. Selain itu, pasien merasakan rasa asam di mulut yang menimbulkan ketidaknyamanan dan menurunkan nafsu makan. BAK 6x/hari, BAB 2x/hari
Pola Tidur	Tidur ±8 jam sehari. Kadang terbangun di malam hari karena mual, namun tidak mengganggu istirahat secara keseluruhan.	Tidur sekitar 6–7 jam sehari. Sering merasa tidak nyaman akibat mual, terutama pada malam hari, namun masih dapat beristirahat.

1	2	3
Pola Aktivitas dan Latihan	Aktivitas ringan seperti menyapu, memasak, dan sembahyang masih dilakukan. Mengurangi aktivitas berat sejak keluhan mual meningkat.	Aktivitas domestik ringan seperti menyapu dan mencuci masih dilakukan. Tidak melakukan aktivitas fisik berat karena takut memperparah mual.
Pola Persepsi-Kognitif	Pasien memahami mual adalah reaksi normal kehamilan. Memperoleh informasi dari bidan dan media sosial. Terlihat kooperatif.	Pasien memahami kondisi kehamilan dan mencari informasi mandiri, namun sedikit cemas karena pengalaman pertama hamil.
Pola Konsep Diri dan Hubungan	Pasien menerima kondisinya sebagai ibu hamil. Dukungan dari suami dan keluarga besar sangat baik. Tinggal bersama mertua, suasana rumah kondusif.	Kehamilan merupakan hal yang dinantikan. Peran sebagai istri dan calon ibu diterima dengan baik. Suami menunjukkan perhatian penuh.
Pola Seksualitas dan Reproduksi	Tidak ada masalah dalam hubungan seksual selama kehamilan. Pasien merasa nyaman.	Tidak ada gangguan dalam hubungan seksual. Pasien dan suami saling terbuka dalam komunikasi selama kehamilan.
Pola Koping dan Stres	Saat stres, pasien mendengarkan musik, menonton video pendek, atau curhat ke suami. Terlihat tenang dan cukup stabil emosinya.	Pasien cenderung diam ketika stres, namun terbuka kepada suami.
Pola Spiritualitas dan Nilai	Rutin melakukan persembahyangan di rumah dan mengikuti upacara adat jika tidak sedang lemas. Nilai-nilai agama dijadikan kekuatan.	Pasien tetap menjaga spiritualitas dengan berdoa dan sembahyang setiap hari di rumah.
Pemeriksaan Fisik		
Pemeriksaan Fisik Umum	GCS: E4 V5 M6= 15 Kesadaran: CM TD: 110/70 mmHg; N: 82x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,8°C. BB sebelum hamil 54 kg, BB setelah hamil: 53 kg, TB: 152 cm, LILA: 24 cm. Kesadaran compos mentis.	GCS: E4 V5 M6= 15 Kesadaran: CM TD: 120/70 mmHg; N: 78x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,7°C. BB sebelum hamil: 55 kg, BB setelah hamil: 55 kg TB: 155 cm, LILA: 24 cm. Kondisi umum baik.
Kepala dan Muka	Wajah tampak pucat, simetris, tidak ada edema. Bibir lembab, tidak kering. Sklera putih, konjungtiva merah muda. Tidak ada pembesaran tiroid.	Wajah simetris, konjungtiva tidak anemis, tampak sedikit pucat, tidak ada keluhan visual atau sakit kepala.
Pemeriksaan Payudara dan Paru-Jantung	Payudara membesar, areola gelap, Puting menonjol, tidak ada massa. Bunyi napas vesikuler, tidak ada Wheezing. Irama jantung reguler.	Payudara sesuai usia kehamilan, Tidak ada benjolan atau nyeri Tekan. Bunyi napas vesikuler, tidak ada wheezing. Irama jantung reguler.
Pemeriksaan Abdomen	Abdomen lunak, belum tampak linea nigra, tidak ada nyeri tekan, DJJ belum terdengar. Gerakan janin belum terasa.	Abdomen simetris, tidak nyeri, belum tampak perubahan, DJJ belum terdengar, belum teraba kontraksi uterus.
Ekstremitas	Tidak ada edema, CRT <2 detik, refleks patella normal, tidak ada	Ekstremitas hangat, simetris, tidak ada edema, tidak ada keluhan

1	2	3
	varises atau kesemutan.	kesemutan. CRT <2 detik.
Skor PUQE	Skor: 8 → Kategori mual sedang. Mual berlangsung ± setiap 2 jam. Muntah 2–3 kali/hari. Nafsu makan menurun.	Skor: 7 → Kategori mual sedang. Mual berlangsung ± setiap 4 jam Muntah 1–2 kali/hari. Asupan makan berkurang.
Data Penunjang		
Pemeriksaan Laboratorium	Hb: 12,6 g/dL; GDS: 97 mg/dL; Urine: negatif protein dan glukosa. Tidak ditemukan infeksi.	Hb: 12,3 g/dL; GDS: 99 mg/dL; Urine: negatif protein dan glukosa. Tidak ada kelainan laboratorium.
Diagnosa Medis	G2P1001 UK 8 minggu 3 hari	G1P0000 UK 8 minggu 6 hari
Terapi Medis	asam folat 400 mg/hari	asam folat 400 mg/hari

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 4
Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Nausea dengan Penggunaan Gelang Seaband pada Ibu Hamil Trimester 1 di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2026

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. PR	DS: Ibu mengeluhkan rasa mual di pagi hari dengan durasi 2-3 jam disertai keinginan untuk muntah dengan frekuensi 1-2 kali serta ibu mengeluh muntah sebanyak 3 kali, kehilangan nafsu makan, sensasi asam di mulut, serta sering mengalami keinginan menelan air liur. DO: a Ibu tampak pucat b Tanda-tanda vital TD: 110/70 mmHg N: 82x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,8°C	Kehamilan Tw 1 ↓ Perubahan fisiologis ↓ Ketidakstabilan hormon estrogen, progesterone, hCG meningkat ↓ Asam lambung ↓ Nausea ↓ Muntah	Nausea

Ny. KA	DS: Ibu mengeluhkan rasa mual di pagi hari dengan durasi 1-2 jam disertai keinginan untuk muntah dengan frekuensi 1-2 kali serta ibu mengeluh muntah sebanyak 2 kali, kehilangan nafsu makan, sensasi asam di mulut, serta sering mengalami keinginan menelan air liur. DO: a Ibu tampak pucat b Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg N: 78x/mnt RR: 20x/mnt S: 36,7°C	Kehamilan Tw 1 ↓ Perubahan fisiologis Ketidakstabilan hormon estrogen, progesterone, hCG meningkat ↓ Asam lambung ↓ Nausea ↓ Muntah	Nausea
--------	---	---	---------------

2. Diagnosis keperawatan

- Berdasarkan analisis data pengkajian Subjek 1, diagnosis keperawatan yang dapat ditetapkan adalah **Nausea (D.0076)** berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan klien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak minat makan, mulut terasa asam dan sering menelan, klien tampak pucat.
- Untuk Subjek 2, hasil analisis data pengkajian menunjukkan diagnosis keperawatan yang dapat disimpulkan adalah **Nausea (D.0076)** berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan klien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, mulut terasa asam, klien tampak pucat.

C. Perencanaan keperawatan

Rencana asuhan keperawatan dibuat untuk menangani keluhan mual (nausea) pada ibu hamil trimester pertama yang mengalami emesis gravidarum. Rencana tersebut disusun berdasarkan hasil pengkajian terhadap dua pasien, yaitu

Ny. PR dan Ny. KA. Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk kedua pasien memiliki kesamaan, yang dijelaskan secara rinci dalam tabel berikut.

Tabel 5
Rencana Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan
Nausea dengan Penggunaan Gelang Seaband pada Ibu Hamil
Trimester 1 di Praktik Mandiri Bidan di Tahun 2026

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
Nausea (D0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan klien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak minat makan, mulut terasa asam dan sering menelan, klien tampak pucat	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam, diharapkan tingkat nausea (L08065) menurun dengan kriteria hasil: a. Frekuensi mual menurun (5) b. Frekuensi muntah menurun (5) c. Nafsu makan meningkat (5) d. Wajah tampak lebih segar (5) e. Perasaan asam di mulut menurun (5) f. Pucat membaik (5) g. Skor mual (PUQE) menurun) h. TTV dalam batas normal	Manajemen Mual (I.03117) Observasi: a. Identifikasi tingkat mual dan muntah b. Monitor frekuensi muntah c. Monitor asupan nutrisi d. Monitor tanda-tanda vita. Terapeutik a. Anjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering b. Anjurkan menghindari makanan berlemak/berbau tajam c. Anjurkan istirahat dengan posisi nyaman (semi fowler) d. Anjurkan penggunaan gelang <i>seaband</i> secara kontinu selama 24 jam. Edukasi a. Penyebab mual pada kehamilan b. Cara mengatasi mual dengan gelang seaband dan manfaatnya	Manajemen Mual (I.03117) Observasi: a. Mengetahui tingkat keparahan mual dan muntah pasien b. Mengetahui frekuensi muntah pasien. c. Mengetahui kecukupan nutrisi pasien d. Mengetahui kondisi umum pasien. Terapeutik a. Mengurangi beban lambung b. Mencegah adanya rangsangan mual c. Mengurangi tekanan lambung d. Menekan titik P6 sebagai pengobatan nonfarmakologis untuk mengurangi mual Edukasi a. Mengurangi kecemasan terhadap kondisi b. Meningkatkan kepatuhan terapi c. Mencegah kekurangan nutrisi Edukasi Perawatan Kehamilan (I.12425) Observasi a. Menentukan metode edukasi yang sesuai. b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan selama

1	2	3	4
		c. Pentingnya nutrisi selama kehamilan Edukasi Perawatan Kehamilan (I.12425) Observasi a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan Terapeutik a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi a. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan. b. Jelaskan aktivitas dan istirahat yang tepat c. Jelaskan cara mengatasi keluhan selama kehamilan d. Jelaskan tanda bahaya kehamilan e. Jelaskan pentingnya nutrisi selama kehamilan f. Anjurkan ibu rutin memeriksa kehamilannya	kehamilan. Terapeutik a. Mempermudah pemahaman. b. Meningkatkan partisipasi pasien Edukasi a. Memberikan pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan agar ibu siap secara mental. b. Menjaga kondisi ibu. c. Mengurangi kecemasan. d. Meningkatkan deteksi dini. e. Mencegah kekurangan nutrisi. f. Memantau kesehatan ibu dan janin.
Nausea (D0076)	Setelah dilakukan berhubungan dengan kehamilan	Manajemen (I.03117) Observasi: a. Identifikasi	Manajemen (I.03117) Observasi: a. Mengetahui tingkat

1	2	3	4
dibuktikan dengan klien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak minat makan, mulut terasa asam dan sering menelan, klien tampak pucat	nausea (L08065) menurun dengan kriteria hasil: a. Frekuensi mual menurun (5) b. Frekuensi muntah menurun (5) c. Nafsu makan meningkat (5) d. Wajah tampak lebih segar (5) e. Perasaan asam di mulut membaik (5) f. Pucat membaik (5) g. Skor mual (PUQE) menurun) h. TTV dalam batas normal	tingkat mual dan muntah b. Monitor frekuensi muntah c. Monitor asupan nutrisi d. Monitor tanda-tanda vita. Terapeutik a. Anjurkan makan dalam porsi kecil tapi sering b. Anjurkan menghindari makanan berlemak/berbau tajam c. Anjurkan istirahat dengan posisi nyaman (semi fowler) d. Anjurkan penggunaan gelang <i>seaband</i> secara kontinu selama 24 jam. Edukasi a. Penyebab mual pada kehamilan b. Cara mengatasi mual dengan gelang <i>seaband</i> dan manfaatnya c. Pentingnya nutrisi selama kehamilan Edukasi Perawatan Kehamilan (I.12425) Observasi a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan Terapeutik	keparahan mual dan muntah pasien b. Mengetahui frekuensi muntah pasien. c. Mengetahui kecukupan nutrisi pasien d. Mengetahui kondisi umum pasien. Terapeutik a. Mengurangi beban lambung b. Mencegah adanya rangsangan mual c. Mengurangi tekanan lambung d. Menekan titik P6 sebagai pengobatan nonfarmakologis untuk mengurangi mual Edukasi a. Mengurangi kecemasan terhadap kondisi b. Meningkatkan kepatuhan terapi c. Mencegah kekurangan nutrisi Edukasi Perawatan Kehamilan (I.12425) Observasi a. Menentukan metode edukasi yang sesuai. b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan selama kehamilan. Terapeutik a. Mempermudah pemahaman. b. Meningkatkan partisipasi pasien Edukasi a. Memberikan pengetahuan tentang perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan agar ibu siap secara mental. b. Menjaga kondisi ibu. c. Mengurangi kecemasan. d. Meningkatkan deteksi dini.

1	2	3	4
		a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	e. Mencegah kekurangan nutrisi.
		b. Berikan kesempatan untuk bertanya	f. Memantau kesehatan ibu dan janin
		Edukasi	
		a. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan.	
		b. Jelaskan aktivitas dan istirahat yang tepat	
		c. Jelaskan cara mengatasi keluhan selama kehamilan	
		d. Jelaskan tanda bahaya kehamilan	
		e. Jelaskan pentingnya nutrisi selama kehamilan	
		f. Anjurkan ibu rutin memeriksa kehamilan	

D. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya. Asuhan keperawatan ini dilaksanakan melalui kunjungan rumah di Praktik Mandiri Bidan pada rentang waktu 8 dan 9 Februari 2026. Berdasarkan pedoman Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), fokus utama intervensi yang diberikan adalah manajemen mual, didukung dengan edukasi terkait kehamilan serta pemberian terapi akupresur menggunakan gelang seaband sebagai intervensi inovatif.

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Subjek 1 dalam Asuhan Keperawatan Nausea
dengan Penggunaan Gelang Seaband pada Ibu Hamil Trimester 1 di Praktik
Mandiri Bidan Tahun 2026

Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi/Respon Pasien	Paraf/ Nama
1	2	3	4	5
Minggu, 8 Feb 2026 Pukul 08.00 WITA	1	a. Mengidentifikasi keluhan yang dirasakan klien b. Mengidentifikasi pengalaman mual c. Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup d. Mengidentifikasi faktor penyebab mual e. Memonitor asupan nutrisi dan kalori f. Memonitor mual ibu g. Mengidentifikasi tanda-tanda vital	DS: a. Ibu mengatakan mengalami mual di pagi hari dengan durasi 2-3 jam. b. Ibu mengatakan muntah 3 kali c. Ibu mengatakan merasa ingin muntah dengan frekuensi 1-2 kali sehari dengan durasi 1-2 menit. d. Ibu merasa terganggu karena mual yang dialaminya. e. Ibu mengatakan nafsu makannya menurun. f. Ibu mengeluh mulutnya terasa asam dan sering menelan g. Pola makan pasien terganggu bila merasa mual pasien hanya mampu menghabiskan 1/2 porsi saja. h. pasien merasa mual jika mencium aroma amis, i. ibu mengatakan ini adalah kehamilan keduanya. DO: a. Ibu tampak pucat b. Ibu tampak kooperatif c. Ibu tampak mual namun tidak sampai muntah d. TTV: TD: 110/70 mmHg; N: 82x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,8°C.	Rani 
Pukul 08.20 WITA	1	a. Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual b. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi c. Mengidentifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan d. Menjelaskan perubahan fisik dan fisiologis masa kehamilan	DS: a. Ibu mengatakan siap menerima informasi yang akan diberikan b. Ibu mengatakan paham dengan perawatan masa kehamilan karna ini bukan pertama kalinya ia hamil c. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO: a. Ibu tampak menyimak informasi b. Ibu tampak bertanya mengenai perubahan fisik yang terjadi pada dirinya c. Ibu tampak kooperatif	Rani 

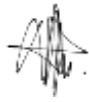
1	2	3	4	5
Pukul 10.00 WITA	1	a. Mengajarkan penggunaan teknik non-farmakologis untuk mengatasi mual dengan menggunakan gelang seaband dengan waktu kontinu (selama 24 jam) b. Memberikan edukasi manfaat penggunaan gelang seaband	DS: a. Ibu mengatakan mau mencoba menggunakan gelang seabang DO: a. Ibu tampak kooperatif, setuju dan mampu menggunakan gelang seaband dengan benar.	Rani 
Pukul 12.00 WITA	1	a. Memonitor mual b. Menganjurkan makan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak seperti roti, biskuit, nasi, kentang, pisang, atau bubur c. Menganjurkan makan dengan porsi sedikit tetapi sering	DS: a. Ibu mengatakan masih mengalami mual sebanyak 2-3 kali dengan durasi 1-2 menit, namun rasa ingin muntah sudah berkurang. b. Ibu dan keluarga menyatakan memahami penjelasan yang diberikan dan berkomitmen untuk mengikuti anjuran tersebut. c. Ibu mengungkapkan bahwa nafsu makannya masih rendah akibat mual yang dialami. d. Ibu menyampaikan bahwa ia makan 1-3 kali sehari, tetapi hanya menghabiskan sekitar ½ porsi saat merasa mual DO: a. Ibu tampak masih pucat b. Ibu tampak menghabiskan ½ porsi, ibu minum teh manis 1 gelas (200cc) untuk menghilangkan mualnya	Rani 
Pukul 14.00 WITA	1	a. Memonitor mual selama mengikuti terapi nonfarmakologis dengan gelang seaband b. Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan dengan menghindari aroma menyengat c. Menjelaskan tanda dan bahaya selama kehamilan	DS: a. Ibu mengaku masih mengalami mual sebanyak 1-2 kali dengan durasi 1-2 menit, namun rasa ingin muntah sudah berkurang b. Ibu mengatakan paham dan merasa lebih tenang c. Ibu dan suaminya menyatakan telah memahami penjelasan yang disampaikan d. Ibu menunjukkan pemahaman terhadap saran yang diberikan dan berkomitmen untuk mengikutinya DO: a. Ibu tampak mampu melakukan terapi dengan benar	Rani 
Pukul 16.00 WITA	1	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi dan kalori ibu	DS: a. Ibu mengatakan mualnya masih terasa sedikit dan tidak separah kemarin b. Ibu menyatakan bahwa nafsu makannya mulai meningkat meskipun masih mengalami	Rani 

1	2	3	4	5
			sedikit mual, rasa asam di mulut juga sudah berkurang, dan ia belum mampu menghabiskan satu porsi makanan.	
			DO: -	
Pukul 18.00 WITA	1	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi dan kalori ibu c. Menganjurkan ibu untuk makan makanan dalam jumlah kecil dan menarik seperti bubur	DS: a. Ibu mengatakan mualnya masih terasa sedikit b. Ibu menyatakan bahwa nafsu makannya mulai meningkat meskipun masih mengalami sedikit mual, rasa asam di mulut juga sudah berkurang, dan ia sudah mampu menghabiskan satu porsi makanan.	Rani 
			DO: -	
Pukul 21.00 WITA	1	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi ibu c. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup 7-8 jam.	DS: a. Ibu mengatakan semenjak menggunakan gelang seaband mualnya mulai hilang dan merasa lebih tenang b. Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup untuk kesehatan kehamilannya dan tetap menggunakan gelang seaband pada saat tidur	Rani 
			DO: -	
Tanggal 9 Februari 2026 Pukul 07.00 WITA		a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi ibu c. Memonitor istirahat dan tidur ibu	DS: a. Ibu mengatakan selama tidur tidak dapat mual dan ibu hanya terbangun untuk buang air kecil b. Ibu mengatakan baru sarapan dan bisa menghabiskan ubi kukus 2 buah dan teh hajat 1 gelas (200cc).	Rani 
			DO: -	

1	2	3	4	5
Pukul 09.00 WITA	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi ibu c. Mengidentifikasi tanda-tanda vital	DS: a. Ibu mengatakan pagi ini belum ada mual serta muntah b. Ibu mengatakan pagi ini bisa mengonsumsi makanan biasa penuh 1 porsi dengan lauk yang tidak memilih c. Ibu mengatakan akan selalu menggunakan gelang seaband DO: a. Ibu tampak sudah tidak pucat lagi b. Ibu tampak lebih tenang c. Ibu tampak lebih agresif d. TTV: TD: 115/72 mmHg; N: 80x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,2°C.	Rani 	

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Nausea dengan Penggunaan Gelang Seaband pada Ibu Hamil Trimester 1 di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2026

Tgl/ Jam	No Dx	Implementasi	Evaluasi/Respon Pasien	Paraf/ Nama
1	2	3	4	5
Senin, 9 Feb 2026 Pukul 11.00 WITA	1	a. Mengidentifikasi keluhan yang dirasakan klien b. Mengidentifikasi pengalaman mual c. Mengidentifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup d. Mengidentifikasi faktor penyebab mual e. Memonitor asupan nutrisi dan kalori f. Memonitor mual ibu g. Mengidentifikasi tanda-tanda vital	DS: a. Ibu mengatakan mengalami mual di pagi hari dengan durasi 1-2 jam. b. Ibu mengatakan muntah 2 kali. c. Ibu mengatakan merasa ingin muntah dengan frekuensi 1-2 kali sehari dengan durasi 1-2 menit d. Ibu merasa terganggu karena mual yang dialaminya. e. Ibu mengatakan nafsu makannya menurun. f. Ibu mengeluh mulutnya terasa asam dan sering menelan g. Pola makan pasien terganggu bila merasa mual pasien hanya mampu menghabiskan 1/2 porsi saja. h. pasien merasa mual jika mencium aroma amis, i. ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya. DO: a. Ibu tampak pucat b. Ibu tampak kooperatif	Rani 

1	2	3	4	5
			c. Ibu tampak mual namun tidak sampai muntah d. TTV: TD: 120/70 mmHg; N: 78x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,7°C	
Pukul 11.20 WITA	1	a. Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual b. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi c. Mengidentifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan d. Menjelaskan perubahan fisik dan fisiologis masa kehamilan	DS: a. Ibu mengatakan siap menerima informasi yang akan diberikan b. Ibu mengatakan paham dengan perawatan masa kehamilan karna ini bukan pertama kalinya ia hamil c. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO: a. Ibu tampak menyimak informasi b. Ibu tampak bertanya mengenai perubahan fisik yang terjadi pada dirinya c. Ibu tampak kooperatif	Rani 
Pukul 12.00 WITA	1	a. Mengajarkan penggunaan teknik non-farmakologis untuk mengatasi mual dengan menggunakan gelang seaband dengan waktu kontinu (selama 24 jam) b. Memberikan edukasi manfaat penggunaan gelang seaband	DS: a. Ibu mengatakan mau mencoba menggunakan gelang seaband b. Ibu mengatakan awal menggunakan gelang seaband memiliki tekanan yang cukup kuat DO: a. Ibu tampak kooperatif, setuju dan mampu menggunakan gelang seaband dengan benar.	Rani 
Pukul 14.00 WITA	1	a. Memonitor mual b. Menganjurkan makan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak c. Menganjurkan makan dengan porsi sedikit tetapi sering	DS: a. Ibu mengatakan masih mengalami mual sebanyak 1 kali dengan durasi 1-2 menit, namun rasa ingin muntah sudah berkurang. b. Ibu menyatakan memahami penjelasan yang diberikan dan berkomitmen untuk mengikuti anjuran tersebut. c. Ibu mengungkapkan bahwa nafsu makannya masih rendah akibat mual yang dialami. d. Ibu menyampaikan bahwa ia makan 1-3 kali sehari, tetapi hanya menghabiskan sekitar ½ porsi saat merasa mual DO: a. Ibu tampak masih pucat b. Ibu tampak menghabiskan 1 porsi nasi, ibu meminum teh manis 1 gelas (200cc) untuk menghilangkan mualnya	Rani 

1	2	3	4	5
Pukul 16.00 WITA	1	a. Memonitor mual selama mengikuti terapi nonfarmakologis dengan gelang seaband b. Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan dengan menghindari aroma menyengat c. Menjelaskan tanda dan bahaya selama kehamilan	DS: a. Ibu mengaku merasa lebih tenang dan sudah tidak merasakan mual b. Ibu dan suaminya menyatakan telah memahami penjelasan yang disampaikan c. Ibu menunjukkan pemahaman terhadap saran yang diberikan dan berkomitmen untuk mengikutinya DO: a. Ibu tampak mampu melakukan terapi dengan benar	Rani 
Pukul 18.00 WITA	1	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi dan kalori ibu	DS: a. Ibu mengatakan mualnya sudah tidak terasa tetapi mulut asam masih terasa sedikit dan tidak separah kemarin b. Ibu menyatakan bahwa nafsu makannya mulai meningkat meskipun masih mengalami sedikit mual, dan ia sudah mampu menghabiskan satu porsi makanan. DO: -	Rani 
Pukul 20.00 WITA	1	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi dan kalori ibu c. Mengajarkan ibu untuk makan makanan dalam jumlah kecil dan menarik seperti bubur	DS: a. Ibu mengatakan mualnya sudah tidak terasa b. Ibu menyatakan bahwa nafsu makannya mulai meningkat meskipun masih mengalami rasa asam di mulut sudah mampu menghabiskan satu porsi makanan dan nyemil roti. DO: -	Rani 
Pukul 22.00 WITA	1	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi ibu c. Mengajarkan ibu untuk istirahat dan tidur yang cukup 7-8 jam.	DS: a. Ibu mengatakan semenjak menggunakan gelang seaband mualnya mulai hilang dan merasa lebih tenang b. Ibu mengatakan akan beristirahat yang cukup untuk kesehatan kehamilannya c. Ibu mengatakan tidak mampu tetap menggunakan gelang seaband pada saat tidur dikarenakan pergelangan tangan ibu sudah sangat kesemutan sehingga menjadi kurang nyaman DO: -	Rani 

1	2	3	4	5
Tanggal 10 Februari 2026 Pukul 07.00 WITA	a. Memonitor penggunaan gelang seaband b. Memonitor mual ibu c. Memonitor asupan nutrisi ibu d. Memonitor istirahat dan tidur ibu	DS: a. Ibu mengatakan selama tidur ibu dapat terbangun 1x dikaenakan mual dan ingin muntah b. Ibu mengatakan Kembali menggunakan gelang seaband pada saat terbangun c. Ibu mengatakan sudah sarapan bubur dan habis 1 porsi DO: -	Rani 	
Pukul 10.00 WITA	a. Memonitor mual ibu b. Memonitor asupan nutrisi ibu c. Mengidentifikasi tanda-tanda vital	DS: a. Ibu mengatakan pagi ini belum ada mual serta muntah b. Ibu mengatakan pagi ini sudah mengonsumsi makanan lagi dengan menu biasa penuh 1 porsi dengan lauk yang tidak memilih c. Ibu mengatakan akan selalu menggunakan gelang seaband DO: a. Ibu tampak sudah tidak pucat lagi b. Ibu tampak lebih tenang c. Ibu tampak lebih agresif d. TTV: TD: 117/70 mmHg; N: 78x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,°C	Rani 	

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah dilaksanakannya intervensi selama 1x 24 jam menit terhadap ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum dengan keluhan utama nausea. Intervensi diberikan melalui pendekatan nonfarmakologi berupa penggunaan gelang seaband, disertai edukasi serta manajemen mual sesuai standar intervensi keperawatan. Berikut adalah hasil evaluasi keperawatan terhadap subjek 1 (Ny. PR) dan subjek 2 (Ny. KA):

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Nausea dengan Penggunaan Gelang Seaband pada Ibu Hamil Trimester 1 di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2026

(Ny. PR)	(Ny. KA)
----------	----------

Tanggal: 9 Feb 2026 Waktu: 09.00 WITA		Tanggal: 10 Feb 2026 Waktu: 10.00 WITA	
1		2	
S: a. Ibu mengatakan lebih nyaman saat menggunakan gelang seaband b. Ibu mengatakan mualnya sudah jauh berkurang setelah melakukan terapi dengan menggunakan gelang seaband. c. Ibu mengatakan tidak ada muntah sejak kemarin. d. Ibu mengatakan nafsu makan membaik, mampu makan 3 kali sehari meskipun porsi masih kecil. e. Ibu juga menyatakan sudah tidak merasa asam di mulut dan tidak sering menelan seperti sebelumnya.		S: a. Ibu mengatakan mual hilang saat melakukan terapi dengan menggunakan gelang seaband. b. Ibu mengatakan nafsu makan sudah membaik, dan pasien mampu menghabiskan makanan yang disiapkan. c. Ibu mengatakan tidak muntah sejak kemarin dan merasa lebih nyaman dalam menjalani aktivitas sehari-hari. d. Ibu mengatakan tidak mampu tidur dengan tetap menggunakan gelang seaband, dikarenakan tangannya kesemutan.	
O: a. Pasien tampak lebih segar, b. Wajah tampak tidak pucat, tidak menunjukkan ekspresi mual. c. Pasien tampak sudah tidak sering menelan liur seperti waktu pertama bertemu. d. Pasien tampak mampu duduk dan makan sendiri tanpa keluhan e. Pasien tampak berada di skor 5 (nausea ringan) sesuai dengan perhitungan form PUQE f. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 115/72 mmHg; N: 80x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,2°C		O: a. Pasien tampak tidak pucat b. Pasien tampak sudah tidak ada tanda-tanda mual atau muntah. c. Pasien tampak sudah tidak ditemukan keluhan pada saat makan d. Pasien tampak dapat menghabiskan 1 porsi makanannya e. Pasien tampak berada di skor 5 (nausea ringan) sesuai dengan perhitungan form PUQE f. Tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 117/70 mmHg; N: 78x/mnt; RR: 20x/mnt; S: 36,°C	
A: Masalah keperawatan nausea teratasi.		A: Masalah keperawatan nausea teratasi.	
P: Pertahankan kondisi pasien saat ini.		P: Pertahankan kondisi pasien saat ini.	
a. Anjurkan pasien untuk tetap menggunakan gelang seaband secara mandiri bila mual muncul kembali. b. Anjurkan untuk tetap menggunakan gelang seaband sebagai penanganan nonfarmakologis mual c. Anjurkan untuk kontrol rutin ke PMB atau Puskesmas/dokter		a. Anjurkan untuk meneruskan pola makan teratur dan menghindari pemicu mual. b. Anjurkan untuk tetap menggunakan c. Anjurkan untuk tetap kontrol ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal dan bila keluhan muncul kembali.	