

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Proses asuhan keperawatan pada kasus keloan ini dilakukan dari pengkajian keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan yang dapat dijabarkan sebagai berikut.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Maret 2022 pada pukul 08.30 WITA di poliklinik KIA Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, serta mengacu pada catatan medis pasien. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

1. Identitas pasien	Identitas penanggung jawab
Nama : Ny.MD	Nama : Tn.KS
Umur : 23 th	Umur : 25 Th
Pendidikan: SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta	Jenis kelamin : Laki-laki
Status : Menikah	Pekerjaan : Swasta
Agama : Hindu	Alamat : Sampalan, Klungkung
Suku : Bali	Status : Menikah
Alamat : Sampalan, Klungkung.	Agama : Hindu
No CM : 53050XX	Suku : Bali

2. Keluhan Utama :

Pasien datang ke poliklinik KIA Pueskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung pada tanggal 24 Maret 2022 pukul 08.30 WITA, mengatakan alasan kunjungannya saat ini adalah untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya untuk kedua kalinya.

3. Keluhan saat dikaji :

Pasien mengeluh mual dua hingga tiga kali sehari dan merasa ingin muntah selama kehamilannya, tidak berminat makannya, mulutnya terasa asam, mengeluh sering menelan.

4. Riwayat Obstetri dan Ginekologi

a. Riwayat Menstruasi :

- 1) Menarche : ± umur 13 tahun, siklus : teratur (√) tidak (), 28-30 hari
- 2) Banyaknya : 3 kali pembalut, lama : 4 - 6 hari
- 3) Keluhan : pasien mengatakan tidak ada keluhan saat menstruasi
- 4) HPHT : 24 Januari 2022

b. Riwayat pernikahan

Menikah : satu kali, lama : ± satu tahun

c. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

anak ke		kehamilan		persalinan			komplikasi nifas			anak		
No	Thn	UK	Pe-nyulit	jenis	Pe-nolong	Pe-nyulit	laserasi	infeksi	Per-darahan	JK	BB	PJ
1	Saat ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan saat ini :

Status Obstetrikus :

- a. G1P0A0H0
- b. UK : 8 minggu 3 hari
- c. TP : 31 Oktober 2022
- d. ANC kehamilan sekarang : ANC ke-dua

Trimester I : Pasien mengeluh mual dua hingga tiga kali sehari, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, mulut terasa asam, serta mengeluh sering menelan.

6. Riwayat keluarga berencana

a. Akseptor KB : Tidak memakai KB karena ingin segera memiliki anak

b. Jenis: - , lama: -

c. Masalah : -

7. Riwayat Penyakit

a. Pasien : Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular atau penyakit tidak menular seperti jantung hipertensi ataupun DM sebelumnya.

b. Keluarga : Pasien mengatakan tidak ada anggota kelaarganya yang memiliki riwayat penyakit menular atau tidak menular seperti DM, jantung, dan hipertensi sebelumnya.

8. Pola Fungsional Kesehatan

a. Pola Manajemen Kesehatan-Persepsi Kesehatan

Pasien mengatakan ingin menjaga kehamilannya agar tetap sehat. dengan melakukan pemeriksaan ANC rutin, melakukan istirahat dan aktivitas yang cukup, mengkonsumsi obat sesuai dengan ajuran yang diberikan secara rutin. Pasien mengatakan apabila mengalami kondisi yang tidak baik akan segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan.

b. Pola Metabolik-Nutrisi

1) Sebelum hamil

a) Pola makan: teratur

- b) Frekuensi : tiga kali sehari
 - c) Jenis Makanan: Nasi, lauk pauk, sayur dan telur
 - d) Minum: ± delapan gelas sehari
- 2) Saat hamil
- a) Pola makan: kurang teratur karena masalah mual dan ingin muntah sehingga menyebabkan pasien tidak berminat makan
 - b) Frekuensi : satu hingga dua kali sehari, habis setengah porsi
 - c) Jenis Makanan: Nasi, lauk pauk, sayur
 - d) Minum: ± enam gelas sehari
- c. Pola Eleminasi
- Sebelum hamil dan setelah hamil tidak ada perubahan.
- 1) Frekuensi BAK : 2-3 kali sehari
 - 2) Warna Urin : kuning jernih
 - 3) Frekuensi BAB : 1 kali sehari
 - 4) Warna Feses : kuning kecoklatan
 - 5) Konsentrasi : lunak
- d. Pola Aktivitas-Latihan
- 1) Sebelum hamil : pasien mengatakan bekerja sebagai ibu rumah tangga dan melakukan aktivitas seperti biasa seperti bersih-bersih rumah, sembahyang dan memasak setiap hari.
 - 2) Saat hamil : pasien mengatakan mengurangi aktivitasnya seperti mengangkat beban berat.

e. Pola Istirahat-Tidur

Pola tidur pasien sebelum dan saat hamil tidak mengalami perubahan. Pasien tidur selama \pm 7-8 jam sehari. Tidak ada gangguan tidur selama hamil.

f. Pola Persepsi-Kognitif

Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada pendengaran dan penglihatan. Pasien tampak mampu berkomunikasi dengan baik dan dapat mengingat kejadian yang sebelumnya dan saat ini. Menurut pasien, kehamilan saat ini sangat berharga bagi pasien, jadi pasien mengupayakan yang terbaik.

g. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Pasien mengatakan sedang dalam keadaan hamil dan kehamilan ini sudah di rencanakan bersama suami. Pasien menerima dirinya sebagai istri dan keadaan hamilnya ini.

h. Pola Hubungan-Peran

Pasien mengatakan baik sebelum dan sesudah hamil hubungan dengan suami dan keluarga baik-baik saja. Pasien menjalani perannya sebagai istri bagi suaminya.

i. Pola Reproduksi-Seksualitas

Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual sebelum atau sesudah kehamilan serta menganggap kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan bersama suami.

j. Pola Toleransi Terhadap Stres-Koping

Pasien mengatakan jika stress, ia akan berdoa dan bercerita dengan suaminya. Termasuk masalah yang dihadapi saat ini, setelah berdiskusi dengan

suaminya akhirnya pasien memutuskan untuk memeriksakan dirinya ke puskesmas.

k. Pola Keyakinan-Nilai

Pasien mengatakan selama hamil tetap melakukan persembahyangan di rumah.

9. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum :

- 1) GCS: E4 V5 M6 = 15
- 2) Tingkat kesadaran: Compos mentis
- 3) Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR : 22 x/menit,
T : 36,6⁰C, BB : 49 kg, TB: 156 cm, LILA : 24,5 cm, IMT : 20,13 (normal)

b. Head toe toe :

- 1) Kepala
 - a) Wajah : simetris, normal
 - b) Pucat : (√)
 - c) Cloasma (-)
 - d) Sklera : tidak ikterik (putih)
 - e) Konjungtiva : tidak anemis (merah muda)
 - f) Pembesaran limphe node : tidak ada
 - g) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - h) Telinga : simetris, pendengaran telinga ki/ka normal
- 2) Dada
 - a) Payudara : simetris

- b) Areola : gelap
- c) Putting : (menonjol / ~~tidak~~)
- d) Tanda dimpling / retraksi: -
- e) Pengeluaran ASI : belum ada pengeluaran ASI
- f) Jantung: pembesaran jantung (-), suara tambahan (-)
- g) Paru: normal, suara nafas vesikuler, RR : 22 x/menit
- 3) Abdomen
 - a) Linea: belum tampak linea nigra
 - b) Striae: belum ada guratan atau peregangan kulit
 - c) Pembesaran sesuai UK: 8 minggu, 3 hari
 - d) Gerakan Janin: belum terasa
 - e) Kontraksi: belum ada
 - f) Luka bekas operasi: tidak terdapat luka bekas operasi
 - g) Ballottement : -
 - h) Leopold I : (Belum dapat dikaji)
 - Kepala / bokong / kosong, TFU: belum dapat terkaji
 - i) Leopold II : (Belum dapat dikaji)
 - Kanan : punggung/bagian kecil/bokong /kepala
 - Kiri: punggung / bagian kecil /bokong/kepala
 - j) Leopold III : (Belum dapat dikaji)
 - Presentasi kepala / bokong/kosong
 - k) Leopold IV : (Belum dapat dikaji)
 - Bagian masuk PAP (konvergen/divergen/sejajar), penurunan kepala :

- l) DJJ : Belum jelas terdengar
- m) Bising usus : 14x/menit
- 4) Genetalia dan perineum :
 - a) Kebersihan : cukup bersih
 - b) Keputihan: tidak ada
 - c) Karakteristik : lembab
 - d) Hemoroid : tidak ada
- 5) Ekstremitas Atas :
 - a) Oedema : tidak terdapat oedema
 - b) Varises : tidak terdapat varises
 - c) CRT : < 2 detik
- 6) Ekstremitas Bawah :
 - a) Oedema : tidak terdapat oedema
 - b) Varises : tidak terdapat varises
 - c) CRT : < 2 detik
 - d) Refleks : reflek patella ada +/+
- 10. Data Penunjang (Pemeriksaan Laboratorium) :
 - a. Hemoglobin : 12,7 g/dL
 - b. Protein Urine : *negative*
 - c. GDS : 100 gr/dL
 - d. Anti-HIV : *non-reactive*
- 11. Diagnosa Medis : G1P0000 UK 8 minggu 3 hari
- 12. Pengobatan : Asam folat 400 mcg 1x1

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny.MD menggunakan komponen *Problem (P)*, *Etiology (E)*, *Sign and Symptom (S)*. Pada bagian *problem* ditemukan masalah *nausea*, pada bagian *etiology* ditemukan penyebab kehamilan, dan pada *Sign and Symptom* ditemukan data pasien mual dua hingga tiga kali sehari, merasa ingin muntah selama kehamilannya, pasien juga mengatakan tidak berminat makan, mulutnya terasa asam, pasien mengeluh sering menelan dan wajah pasien tampak pucat. Berikut adalah tabel analisis masalah pada Ny MD dengan emesis gravidarum.

Tabel 4.1
Analisis Masalah pada Ny MD yang Mengalami Emesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan *Nausea*

Data Fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
DS: Pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, pasien mengatakan tidak berminat makan, mulutnya terasa asam, serta mengeluh sering menelan DO : Pasien tampak pucat	Kehamilan trimester I ↓ Perubahan fisiologis ↓ Instabilitas hormon kehamilan (estrogen, progesteron, hCG) ↓ Asam lambung meningkat ↓ Mual ↓ <i>Nausea</i>	<i>Nausea</i>

Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan pada Ny. MD yang dapat dirumuskan yaitu *nausea* berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan pasien mengeluh mual dua hingga tiga kali kali sehari, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, mulutnya terasa asam, pasien mengeluh sering menelan dan wajah pasien tampak pucat.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi *nausea* pada pasien emesis gravidarum disusun berdasarkan tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2
Perencanaan Keperawatan *Nausea* pada Ny MD yang Mengalami Emesis Gravidarum

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional Tindakan
1	2	3
Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka diharapkan tingkat <i>nausea</i> menurun dengan kriteria hasil : 1. Nafsu makan meningkat 2. Keluhan mual menurun 3. Perasaan ingin muntah menurun 4. Perasaan asam di mulut menurun 5. Frekuensi menelan menurun 6. Pucat membaik	Manajemen Mual Observasi 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup 3. Identifikasi faktor penyebab mual 4. Monitor mual 5. Monitor asupan nutrisi dan kalori Terapeutik 1. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual 2. Berikan makan dalam jumlah kecil dan menarik Edukasi 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual 3. Anjurkan makanan tinggi	Manajemen Mual 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. Mengurangi kemungkinan pemicu mual pasien 2. Menjaga asupan makanan pasien Edukasi 1. Memberikan ketenangan kepada pasien 2. Menjaga kebersihan dari mulut setelah mual dan mengurangi asam pada mulut

karbohidat dan rendah lemak

3. Menjaga asupan makan dan tidak menimbulkan mual

**Edukasi Perawatan Kehamilan
Observasi**

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
2. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan.

Terapeutik

1. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.
2. Berikan kesempatan untuk bertanya.

Edukasi

1. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan
2. Jelaskan perkembangan janin
3. Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan
4. Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat
5. Jelaskan sistem dukungan selama kehamilan
6. Jelaskan tanda bahaya kehamilan
7. Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan
8. Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya

**Intervensi Inovasi :
Aromaterapi Lemon**

1. Berikan aromaterapi minyak esensial lemon yang diberikan dengan cara di teteskan ke sehelai tissue kemudian aromanya dihirup dari hidung selama 10 menit saat bangun pagi dan sebelum tidur.

**Edukasi Perawatan
Kehamilan
Observasi**

1. Mengetahui kesiapan pasien dalam menerima informasi
2. Mengetahui pengetahuan pasien mengenai kehamilan

Terapeutik

1. Menetapkan waktu pertemuan
2. Memudahkan pasien untuk mengerti akan materi yang disampaikan

Edukasi

1. Pasien mengetahui perubahan selama kehamilan
2. Pasien mengetahui kondisi janinnya
3. Pasien memahami ketidaknyamanan selama kehamilannya
4. Pasien memahami manfaat istirahat dan aktivitas
5. Pasien merasa didukung selama masa kehamilan
6. Pasien memahami tanda bahaya selama kehamilannya
7. Membuat pasien nyaman selama kehamilannya
8. Pasien mengetahui perkembangan kehamilannya

**Intervensi Inovasi :
Aromaterapi Lemon**

1. Salah satu terapi komplementer atau alternatif untuk membantu mengatasi masalah mual dan muntah pasien tanpa menggunakan obat.


D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 24-27 Maret 2022 di Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung serta melalui kunjungan rumah. Berdasarkan dari perencanaan keperawatan yang mengacu pada SLKI dan SIKI, penulis melakukan intervensi utama berupa manajemen mual, intervensi pendukung berupa edukasi perawatan kehamilan serta intervensi inovasi berupa pemberian aromaterapi lemon. Tindakan-tindakan pada proses implementasi yang telah dilakukan lebih rinci dapat dilihat pada lampiran implementasi keperawatan.

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 3 x 24 jam, didapatkan hasil evaluasi pada tanggal 27 Maret 2022 pukul 08.30 wita yaitu seperti di tabel berikut ini.

Tabel 4.3
Evaluasi Keperawatan *Nausea* pada Ny MD dengan Emesis Gravidarum

Tgl/Jam	No. Diagnosis	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf/ nama
1	2	3	4
Minggu, 27 Maret 2022 Pukul 08.30 WITA	1	<p>S: Pasien mengatakan napsu makannya sudah membaik, pasien juga mengatakan mualnya sudah menurun, tidak ada perasaan ingin muntah, tidak ada perasaan asam di mulut, pasien mengatakan frekuensi menelannya menurun.</p> <p>O: Pasien tidak terlihat mual dan tidak ingin muntah, pasien tidak terlihat sering menelan, tampak pucat pada wajah pasien membaik.</p> <p>A : Masalah keperawatan <i>nausea</i> teratasi.</p> <p>P : Pertahankan kondisi pasien. Anjurkan untuk kontrol kembali ke Puskesmas pada hari Senin, tanggal 24 April 2022 untuk dapat memonitor kondisi kehamilan terutama keluhan yang dialami pasien terkait masalah mual/muntahnya.</p>	 (Dedi)