



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS
GRAVIDARUM TRIMESTER I**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma III

**FITA DWI NURJANAH
(A01802427)**

**STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA**

**TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fita Dwi Nurjanah

NIM : A01802427

Program Studi : Keperawatan Program D-3

Institusi : Stikes Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 10 Juli 2021

Pembuat Pernyataan



Fita Dwi Nurjanah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fita Dwi Nurjanah

NIM : A01802427

Program Studi : Keperawatan Program D-3

Jenis Karya: KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I. Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong

Pada Tanggal: 10 Juli 2021

Yang Menyatakan

Fita Dwi Nurjanah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fita Dwi Nurjanah, NIM: A01802427 dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 14 Juli 2021

Pembimbing

Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat

Mengetahui

Ketua Program Prodi Keperawatan Program D-3



Nuraila, S.Kep.Ns, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Fita Dwi Nurjanah dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I"** telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 19 Juli 2021

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Diah Astutiningrum, M.Kep



Penguji Anggota

Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-3



Nurfaida, S.Kep,Ns, M.Kep



DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Hiperemesis Gravidarum	6
B. Asuhan Keperawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum.....	14
C. Konsep Terapi Relaksasi Aromaterapi Lemon Essential oil.....	28
D. Kerangka Teori	35
BAB III TINJAUAN PUSTAKA	
A. Jenis Studi Kasus	36
B. Subyek Studi Kasus.....	37
C. Fokus Studi Kasus	37
D. Definisi Oprasional	37
E. Instrument Studi Kasus.....	39
F. Metode Pengumpulan Data.....	40
G. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	42
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	42
I. Etika Studi Kasus.....	42

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pemaparan Studi Kasus	46
B. Pembahasan.....	64
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	77

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	78
B. Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Diagnosa Keperawatan	20
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan	22
Tabel 2.3 Evaluasi Keperawatan.....	25
Tabel 4.1 Evaluasi Penurunan Tanda dan Gejala Pemberian Terapi pada Klien 1 ..	51
Tabel 4.2 Evaluasi Penurunan Tanda dan Gejala Pemberian Terapi pada Klien 2 ..	52
Tabel 4.3 Evaluasi Penurunan Tanda dan Gejala Pemberian Terapi pada Klien 3 ..	52



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I” yang diajukan untuk memenuhi salah satu tugas akhir pada Program Studi Keperawatan Diploma III. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Herniyatun, S,Kep., M,Kep., Sp Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku ketua Prodi Keperawatan Program D-3 STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Eka Riyanti, S,Kep., M,Kep., Sp Mat, selaku pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah ini yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran.
4. Ibu Diah Astitiningrum, M.Kep., selaku penguji dan pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis.
5. Seluruh dosen prodi D3 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan.
6. Bapak Pariman dan Ibu Sumarni selaku orang tua saya terimakasih banyak untuk semangat dan dukungannya selama ini dalam menyelesaikan pendidikan dan selalu mendo'akan saya tanpa hentinya, tanpa kalian anakmu tidak akan bisa jadi seperti sekarang.
7. Teruntuk orang yang selalu kusebut dalam do'aku terimakasih atas motivasi dan dukunganmu untuku dalam menyelesaikan pendidikan ini terimakasih banyak untuk semangat dan bantuan yang diberikan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Sahabat saya Bella, Ita, Bkti, Devi, Putri, Dwi dan yang lainnya terimakasih sudah selalu ada dan menemani dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman seperjuangan angkatan tahun 2018 Program Studi DIII Keperawatan yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang diberikan dari semua pihak mendapat balasan yang sesuai dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 15 Juli 2021

Ketua Program Prodi Keperawatan Program D-3

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, Juli 2021

Fita Dwi Nurjanah ¹.Eka Riyanti²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER I

Latar Belakang: *Hiperemesis Gravidarum* adalah mual muntah berlebihan yang terjadi pada ibu hamil secara berlebihan sehingga menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari karena keadaan fisiknya menjadi lemah yang diakibatkan dehidrasi. *Hiperemesis Gravidarum* menimbulkan dampak psikologis, sosial, dan spiritual, secara psikologis hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan dampak kecemasan, rasa emosi dan kemarahan. jika keluhan mual dan muntah semakin memberat. Untuk mengatasi hiperemesis gravidarum penulis tertarik untuk melakukan penerapan pemberian terapi nonfarmakologi relaksasi lemon essential oil untuk menyembuhkan keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Tujuan: Memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan masalah *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I.

Metode: Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus. Subyek studi kasus ini sebanyak 3 responden dengan masalah *hiperemesis gravidarum*. Data diperoleh melalui hasil skor kuosioner Rhodes INVR (Index Nausea Vomiting and Retching).

Hasil: Setelah ditemukan tanda dan gejala penulis mengambil diagnosa utama nausea berbubungan dengan kehamilan kemudian dilakukan tindakan penerapan terapi nonfarmakologi relaksasi aromaterapi lemon essential oil. Dari 3 responden mengalami penurunan tingkat mual muntah yang signifikan dilihat dari hasil penurunan skor kuosioner selama 5 kali kunjungan. Dalam evaluasi yang dilakukan selama 5 kali kunjungan dalam memberikan terapi dari 3 responden mengatakan sudah tidak mual muntah, nafsu makan membaik, dan dapat melakukan aktivitas secara mandiri.

Rekomendasi: Aromaterapi lemon essential oil dapat digunakan sebagai pengobatan nonfarmakologi pada pasien ibu hamil dengan masalah mual muntah.

Kata kunc: *Hiperemesis Gravidarum, Nausea, Aromaterapi Lemon Essential Oil*

Head of Nursing Study Program, D-3

Health Sciences College of Muhammadiyah Gombong

KTI, July 2021

Fita Dwi Nurjanah¹.Eka Riyanti²

ABSTRACT

NURSING CARE IN PATIENTS OF PREGNANT MOTHERS WITH HYPEREMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER I

Background: *Hyperemesis Gravidarum* is excessive nausea and vomiting that occurs in mothers. Excessive pregnancy causes discomfort and interferes with daily activities because her physical condition becomes weak due to dehydration. *Hyperemesis Gravidarum* causes psychological, social, and spiritual impacts, psychologically *hyperemesis gravidarum* can cause anxiety, emotional feelings and anger. If nausea and vomiting complaints are getting worse. To overcome this case, the authors are interested in implementing the application of non-pharmacological therapy for relaxation of lemon essential oil to cure nausea and vomiting complaints in first trimester pregnant women.

Objective: To provide an overview of nursing care with problems *hyperemesis gravidarum* in first trimester pregnant women.

Methods: This study uses a descriptive method. With a case study design. The subjects of this case study were 3 respondents with problems *hyperemesis gravidarum*. Data obtained through the results of the Rhodes INVR questionnaire score (Index Nausea Vomiting and Retching).

Results: After finding the signs and symptoms, the author took the main diagnosis of nausea associated with pregnancy, then applied non-pharmacological therapy for relaxation of lemon essential oil. Of the 3 respondents experienced a significant decrease in the level of nausea and vomiting seen from the results of a decrease in the questionnaire score for 5 visits.

In the evaluation carried out for 5 visits in providing therapy, 3 respondents said they had no nausea and vomiting, improved appetite, and could carry out activities independently.

Recommendation: Lemon essential oil aromatherapy can be used as a non-pharmacological treatment for pregnant women with nausea and vomiting.

Keywords: *Hyperemesis Gravidarum, Nausea, Aromatherapy Lemon Essential Oil*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Kehamilan merupakan faktor terjadinya pembuahan yang disebabkan oleh bertemunya sperma dan sel telur di dalam rahim seorang wanita, hal itu juga berkaitan dengan tidak keluarnya darah haid setiap bulannya, kemudian berlanjut pada perkembangan dan pertumbuhan janin intra uteri dari pembuahan sampai dengan persalinan. Sedangkan menurut (Vitrianingsih & Khadijah, 2019). Kehamilan adalah penyatuan sperma laki-laki dan ovum dari perempuan, proses ini menyebabkan berbagai perubahan fisik, sosial, dan mental yang berubah karena dipengaruhi beberapa faktor psikologis, fisik, ekonomi, sosial budaya, dan lingkungan.

Kehamilan menurut (Han & Goleman, 2019) adalah proses yang alamiah serta wajar bagi seorang wanita. Perubahan yang berlangsung pada sebagian kasus bisa saja terjadi. Komplikasi sejak dini disebabkan karena keadaan tertentu maupun komplikasi tersebut terjadi setelahnya. Ibu yang sedang hamil juga membutuhkan informasi atau merasakan adanya tanda gejala bahaya kehamilan. Apabila tanda bahaya dalam kehamilan ini tidak segera dilaporkan dan terdeteksi hal tersebut bisa mengancam nyawa ibu hamil.

Berbagai keluhan kehamilan biasa terjadi pada ibu hamil trimester I pada usia (0 sampai 12 minggu usia pertama kehamilan). Di masa trimester I ini adalah masa 3 bulan pertama masa kehamilan yang paling penting untuk pertumbuhan janin di dalam kandungan. Di dalam masa kehamilan banyak terjadi perubahan anatomi fisiologi, selain perubahan itu ibu hamil merasakan ketidaknyamanan dalam kehamilannya seperti kelelahan, ngidam adanya keputihan, sering buang air kecil dan mual muntah yang terjadi berlebihan (*Hiperemesis gravidarum*) (Kusmiyati, 2013). Beberapa keluhan di atas terjadi karena adanya ketidakstabilan antara hormone *progesteron* dan *estrogen* yaitu hormon kewanitaan yang terdapat

dalam tubuh seorang wanita sejak terjadinya proses pembuahan (Mandriwati, 2010).

Hiperemesis gravidarum merupakan keluhan mual muntah yang terjadi pada wanita hamil secara berlebihan sampai menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu aktivitas sehari-hari karena keadaan fisiknya menjadi lemah yang diakibatkan dehidrasi. (Mochtar, 2012). Kehamilan pada usia muda adalah suatu faktor yang menyebabkan terjadinya hiperemesis gravidarum. Hal tersebut tentu berkaitan dengan kondisi psikologis ibu hamil. Dalam penelitian menyebutkan bahwa ibu hamil dengan usia ≤ 20 tahun atau ≥ 35 tahun akan lebih sering mengalami keluhan *hiperemesis gravidarum* maka umur ibu memiliki pengaruh yang besar dalam perkembangan reproduksi. Kehamilan pada usia muda secara biologis emosinya belum stabil dan labil, sedangkan pada usia diatas 35 tahun biasanya sering terjadi penurunan daya tahan tubuh serta mudah terserang penyakit yang masuk pada umur ini. (Pujiastuti, 2012). Hiperemesis gravidarum cenderung sering terjadi pada kehamilan primipara (kehamilan pertama kali), hal ini dikarenakan belum siapnya mental dan fisik untuk menghadapi kehamilan serta pengalaman di dalam persalinan sehingga menimbulkan rasa takut selama kehamilan. Mual muntah sering terjadi pada 60-80% primigravida. Satu di antara seribu kehamilan gejala lain terjadi lebih berat, hal ini dikarenakan kadar hormone estrogen dan Hcg dalam serum meningkat. (Kunci, 2018).

Jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai angka 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (WHO, UNICEF, 2015). Wanita hamil yang mengalami keluhan *hiperemesis gravidarum* mencapai angka 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka yang bermacam-macam mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,9% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 22,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki dan 0,5%-2% di Amerika Serikat. Sedangkan di Indonesia angka kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 1-3% dari seluruh kehamilan yang ada di Indonesia saat ini. (Masruroh & Retnosari, 2016). Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) kehamilan dengan komplikasi hyperemesis gravidarum di Indonesia mencapai sekitar

3% (SDKI,2017). Di Jawa Tengah sendiri kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 56,60% ibu hamil dari 121.000 jumlah yang di ketahui. (Depkes RI, 2018).

Cara mengatasi hiperemesis gravidarum biasanya dilakukan dengan menggunakan obat-obatan farmakologi seperti vitamin B6, namun dalam penggunaan obat-obatan farmakologi tersebut memiliki efek samping seperti diare, pusing dan mengantuk. Oleh sebab itu, untuk menghindari efek samping dari penggunaan obat farmakologi, ibu hamil bisa menggunakan cara yang alami yaitu dengan menggunakan aromaterapi. Salah satu terapi yang digunakan untuk mengurangi hiperemesis gravidarum yaitu aromaterapi jeruk lemon yang memiliki manfaat kesegaran, menentramkan dan menimbulkan perasaan tenang serta memiliki pengaruh perubahan mental dan fisik ibu hamil sehingga bisa untuk mengurangi mual muntah yang dirasakan oleh ibu hamil trimester I. (Kia, *et al* 2013). Selain itu minyak atsiri juga memiliki manfaat yang baik untuk mempengaruhi pola tidur, suasana hati seseorang, tingkat energi, dan rasa percaya diri oleh karena itu bisa mengurangi rasa mual muntah yang dirasakan ibu hamil. Aromaterapi merupakan terapi nonfarmakologi yang pada saat ini mulai sering digunakan di berbagai negara, aromaterapi ini berasal dari ekstrak jeruk lemon yang merupakan jenis aromaterapi yang aman digunakan pada saat kehamilan dan melahirkan. (Medforth, 2013). Aromaterapi lemon kini telah banyak diakui sebagai salah satu pengobatan herbal yang sangat efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Cholifah dan Nuriyanah, 2019)

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Maternity *et al* (2016) terdapat pengaruh pemberian dari aromaterapi lemon terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hami. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa pemberian aromaterapi jeruk lemon memiliki aroma yang segar dan dapat memperbaiki kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan dan menenangkan jiwa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh (Rofi'ah *et al.*, 2019) sebanyak 46 responden ibu hamil dengan jumlah 12 ibu hamil yang mengalami hyperemesis gravidarum menunjukan 40% wanita ha

mil te;ah menggunakan aromaterapi jeruk lemon untuk mengurangi keluhan mual muntah yang di alami ibu hamil trimester I. Dari sekian hasil penelitian 26,5 % melaporkan bahwa aromaterapi jeruk lemon merupakan cara yang dianggap efektif untuk mengurangi gejala mual muntah. Minyak esensial lemon adalah salah satu minyak herbal alami yang paling banyak digunakan dan aman bagi ibu hamil. Dari penelitian (Astria et al, 2015) menyarankan agar ibu hamil yang mengalami mual muntah untuk menggunakan aromaterapi salah satunya yaitu jeruk lemon sebagai pilihan alternative untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan trimester I. Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penerapan menggunakan aromaterapi jeruk lemon yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas aromaterapi jeruk lemon untuk menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan penerapan terapi aromaterapi jeruk lemon untuk menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I ?
2. Bagaimanakah terapi menggunakan aromaterapi jeruk lemon dapat menurunkan keluhan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I ?

C. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil trimester I dengan masalah hiperemesis gravidarum.

2. TUJUAN KHUSUS

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan keluhan hiperemesis gravidarum.
2. Mendeskripsikan hasil diagnosa asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester I dengan keluhan hiperemesis gravidarum.
3. Mendeskripsikan hasil intervensi asuhan keperawatan dengan penerapan terapi nonfarmakologi aromaterapi jeruk lemon.

4. Mendeskripsikan hasil implementasi asuhan keperawatan dengan penerapan terapi nonfarmakologi aromaterapi jeruk lemon.
5. Mendeskripsikan hasil evaluasi asuhan keperawatan setelah diberikan penerapan terapi nonfarmakologi aromaterapi jeruk lemon.
6. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dengan menggunakan tindakan pemberian aromaterapi jeruk lemon.
7. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dengan menggunakan tindakan pemberian aromaterapi jeruk lemon.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang bagaimana cara mengatasi keluhan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I selain dengan cara farmakologi juga bisa dengan cara menggunakan cara nonfarmakologi yaitu dengan menggunakan aromaterapi jeruk lemon yang tentunya dapat digunakan untuk mengurangi keluhan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah luasnya ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dalam hal wawasan serta pengetahuan tentang bagaimana mengurangi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I selain dengan teknik farmakologi yaitu dengan cara teknik nonfarmakologi seperti aromaterapi jeruk lemon untuk mengurangi hiperemesis gravidarum.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus bagaimana mengurangi hiperemesis gravidarum ibu hamil trimester I selain dengan teknik farmakologi yaitu dengan teknik nonfarmakologi seperti menggunakan aromaterapi jeruk lemon untuk mengurangi hiperemesis gravidarum trimester I

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, W., Suwarni, T., Bhakti, P., & Sukoharjo, M. (2018). Penatalaksanaan Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri Management Of Pregnant Women Hiperemesis Gravidarum Regionalgeneralhospitaldistrict Wonogiri. *IJMS-Indonesian Journal On Medical Science*, 5(2), 149–155.
- Alulu, S. I. N. (2019). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.
- Anasari, T. (2015). Beberapa Determinan Penyebab Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ananda Purwokerto Tahun 2009-2011. *INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan*, 2(4).
- Astriana, A., Putri, R. D., & Aprilia, H. (2015). Pengaruh Lemon Inhalasi Aromatherapy Terhadap Mual Pada Kehamilan di BPS VARIA MEGA LESTARI S. ST., M. Kes Batupuru Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2015. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 1(3).
- Darmayasa, I. M. (2019). *Karakteristik ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017*. 10(2), 177–179. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.257>
- Han, E. S., & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hapsari, A., & Ritohardoyo, S. (2013). . *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Indriyani, D. (2013). Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kunci, K. (2018). *Hubungan umur dan paritas ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum*. 12, 598–602.
- Maesaroh, S., & Putri, M. (2019). Inhalasi Aromaterapi Lemon Menurunkan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 30. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1741>
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam berbagai kasus. Jogjakarta: Medication Jogja.
- Oktavia, L. (2016). Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), Hal-41

- PPNI, T. P. (2017). *STANDAR DIAGNOSA KEPERAWATAN INDONESIA DEFINISI DAN INDIKATOR DOAGNOSA EDISI 1*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Puskesmas, K., & Raya, H. (2018). *Page 58 Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2(1), 58–65.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Sukini, T. (2019). Efektivitas Aromaterapi Lemon untuk Mengatasi Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 9–16. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i1.3814>
- Runiari, N. (2010). Asuhan keperawatan pada klien dengan hiperemesis gravidarum: penerapan konsep dan teori keperawatan. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Saputri, eka maya. (2020). *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.XI No.1 Tahun 2020. Asuhan Kebidanan Ibiu Nifas 6 Jam S/D 6 Hari Postpartum*, 1, 78–84.
- Sitanggang. (2018). Tujuan evaluasi dalam keperawatan. In *Journal Proses Dokumentasi Asuhan keperawatan* (Vol. 1, pp. 1–23).
- Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.). (2019). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. Retrieved from <http://www.innappni.or.id>
- Soppeng, T. K. (n.d.). *The influence of nursing care services on patient satisfaction in*. 1(2), 33–57.
- Vitrianingsih, V., & Khadijah, S. (2019). Efektivitas Aroma Terapi Lemon untuk Menangani Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 277–284. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.598>
- Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SIKI). 2018. Definisi dan Tindakan Keperawatan ((cetakan II) 1 ed). Jakarta: DPP PPNI.
- Wiknjosastro, H. 20014. Ilmu Kandungan Edisi 2. Jakarta: ECG_2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina. Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wahyuni, I. S. Asuhan Keperawatan pada Ny. S dan Ny. W Hiperemesis Gravidarum dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2018.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fita Dwi Nurjanah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

11 Maret 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Ny. P

11 Maret 2021



Peneliti

Fita Dwi Nurjanah

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fita Dwi Nurjanah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

15 Maret 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi


Ny. P

15 Maret 2021



Peneliti

Fita Dwi Nurjanah

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

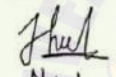
Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Fita Dwi Nurjanah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Trimester I.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

18 Maret 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

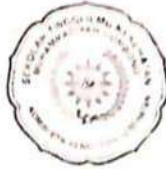

Ny. I

18 Maret 2021



Peneliti

Fita Dwi Nurjanah



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.072.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Fita Dwi Nurjanah

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN IBU HAMIL
DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER I"

*NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH
HYPEREMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER I*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Maret 2021 sampai dengan tanggal 11 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 11, 2021 until June 11, 2021.

March 11, 2021
Professor and Chairperson



DYAH PUJI ASTUTI, S.Si, M.PH



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG

PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Website : www.stikesmuhgombong.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : FITA DWI NURJANAH

NIM : A01802427

Pembimbing : Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat

No	Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	01 April 2021	Konsul BAB IV & V		
2.	14 April 2021	Revisi BAB IV & V - Gambarkan pelayanan yang ada di desa - Ubah diagnosa kedua		
3.	18 Mei 2021	Konsul Revisi BAB IV & V		
4.	25 Mei 2021	Revisi BAB IV & V - Perbaiki penulisan intervensi-evaluasi - Perbaiki pada bagian pembahasan		
5.	07 Juni 2021	Konsul Revisi BAB IV & V		
6.	11 Juni 2021	Revisi BAB IV & V - Perbaiki teori bagian pembahasan sesuaikan dengan jurnal		
7.	23 Juni 2021	Konsul Revisi BAB IV & V		
8.	01 Juli 2021	Revisi BAB IV & V - Perbaiki implementasi, evaluasi bagian pembahasan - Perbaiki keterbatasan studi kasus		
9.	06 Juli 2021	Konsul Revisi BAB IV & V		
10.	09 Juli 2021	ACC BAB IV & V ACC Askep		

11.	10 Juli 2021	Konsul Abstrak - Kurangi kalimat bagian LB - Tambahkan dx utama pada hasil - Kata kunci		
12.	14 Juli 2021	ACC Abstrak		
13.				
14.				

Mengetahui
Ketua Program Prodi Keperawatan Program D-3


Nuraila, S.Kep.Ns, M.Kep



	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
	GOMBONG
	PERPUSTAKAAN
	Jl. Yos Sudarso No. 481, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
	Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
 NIK : 06039
 Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum
 Trimester I.
 Nama : Fita Dwi Nurjanah
 NIM : A01802427
 Program Studi : Program Studi Keperawatan Program D-3
 Hasil Cek : 11%

Gombong, 12 Juli 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


 (...Dwi..Sundanyah...)




 (Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

INSTRUMENT UNTUK MENGUKUR NAUSEA

(Menggunakan Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR))

Nama inisial responden :

No responden :

Tanggal :

Pukul : WIB

Petunjuk:

Beri satu tanda silang (X) pada kotak di setiap baris yang sesuai dengan kejadian yang dialami pasien.

No	Pertanyaan	Skala				
		0	1	2	3	4
1	Pasien mengalami muntah sebanyak berapa kali.					
2	Akibat retching, pasien mengalami penderitaan yang . . .					
3	Akibat muntah, pasien mengalami penderitaan yang. . .					
4	Pasien merasa mual atau sakit diperut selama muntah.					
5	Akibat mual-mual pasien mengalami penderitaan yang. . .					
6	Setiap muntah pasien mengeluarkan muntahan sebanyak berapa gelas.					
7	Pasien merasa mual atau sakit perut sebanyak berapa kali.					
8	Pasien mengalami muntah atau muntah berat tanpa mengeluarkan apa-apa sebanyak ...kali.					
Jumlah skor						

Jumlah skor(diisi oleh peneliti)

PETUNJUK PENGISIAN INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR NAUSEA

(Menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching* (RINVR))

1. Perhatikan petunjuk pada instrument!
2. Tulislah Nama inisial pasien, no responden, tanggal dan waktu.
3. Beri tanda (X) bila ditemukan tanda atau gejala yang ada pada tabel pada diri pasien saat kunjungan.
4. Keterangan isi tabel:
 - a. Pada bari 1, bila pasien mengalami muntah, beri tanda (X) pada kolom yang sesuai dengan frekuensi muntah yang terjadi pada pasien.
0: Jika pasien tidak mengalami muntah
1: Jika pasien muntah 1-2 kali.
2: Jika pasien muntah 3-4 kali.
3: Jika pasien muntah 5-6 kali.
4: Jika pasien muntah 7x /hari lebih.
 - b. Pada baris 2, bila pasien mengalami retching (muntah tanpa produksi), perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.
0: Tidak mengalami. (jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien)
1: Ringan. (jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah)
2: Sedang. (jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajah agak pucat)
3: Berat: (jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih)
4: Parah. (jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien dan pasien menjadi sngat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
 - c. Pada baris 3. Bila pasien mengalami muntah, perhatikanperubahan kondisi yang terjadi pada pasien.
0: Tidak mengalani. (jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien.
1: Ringan. (jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah)
2: Sedang. (jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajah agak pucat)
3: Berat: (jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih)
4: Parah. (jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien dan pasien menjadi sngat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.
 - d. Pada baris 4, bila pasien mengalami mual.
0: Jika pasien tidak mengalami mual
1: Jika pasien mual selama ≥ 1 jam.
2: Jika pasien mual selama 2-3 jam.

3: Jika pasien mual selama 4-6 jam.

4: Jika pasien mual selama > 6 jam.

- e. Pada baris 5, bila pasien mengalami muntah, perhatikan perubahan kondisi yang terjadi pada pasien.

0: Tidak mengalami. (jika tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien.

1: Ringan. (jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah)

2: Sedang. (jika terjadi perubahan pada diri pasien, pasien tampak lemah, wajah agak pucat)

3: Berat: (jika pasien tampak lebih lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih)

4: Parah. (jika terjadi perubahan besar pada kondisi pasien dan pasien menjadi sangat lemah, wajahnya pucat, dan tampak sedih bahkan sampai meneteskan air mata.

- f. Pada baris 6, perhatikan jumlah keluaran (makanan atau cairan) yang keluar dari tubuh pasien dan ukur dengan gelas

0: Jika pasien tidak mengalami apa-apa.

1: Jika produksi muntah pasien sedikit (hampir $\frac{1}{2}$ gelas)

2: Jika produksi muntah pasien sedang ($\frac{1}{2}$ - 2 gelas)

3: Jika produksi muntah pasien banyak (2-3 gelas)

4: Jika produksi muntah pasien sangat banyak (3 gelas/lebih)

- g. Pada baris 7, bila pasien mengalami mual, beri tanda (X) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi mual yang dialami oleh pasien.

0: Jika pasien tidak mengalami mual

1: Jika pasien mual 1-2 kali.

2: Jika pasien mual 3-4 kali.

3: Jika pasien mual 5-6 kali.

4: Jika pasien mual 7x/ lebih.

- h. Pada baris 8, bila pasien mengalami *retching* (muntah tanpa produksi), beri tanda silang (X) pada kolom yang sesuai dengan jumlah frekuensi mual yang dialami oleh pasien.

0: Jika pasien tidak mengalami

1: Jika pasien *retching* 1-2 kali.

2: Jika pasien *retching* 3-4 kali.

3: Jika pasien *retching* 5-6 kali.

4: Jika pasien *retching* 7x/ lebih.

TINJAUAN KASUS KLIEN 1 (Ny.D)

Tanggal Pengkajian :11 maret 2021
Nama Pengkaji :Fita Dwi Nurjanah
Waktu Pengkajian :11.00 WIB

A. IDENTITAS PASIEN

Nama :Ny.D
Umur :23 th
Jenis kelamin :Perempuan
Alamat :Desa Pesuningan Rt 03/01, Kec. Prembun,
Kebumen.
Status :Menikah
Agama :Islam
Suku ;Jawa
Pendidikan :SMK
Pekerjaan :Swasta
Diagnosa masuk :G1 P0 A0

B. IDENTITAS PENANGGUANG JAWAB

Nama :Tn.T
Umur :28 tahun
Jenis kelamin :Laki-laki
Alamat :Desa Pesuningan Rt 03/01, Kec. Prembun,
Kebumen.
Pendidikan :SMK
Pekerjaan :Swasta
Hub dg pasien :Suami

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan mual muntah terus menerus seriap hari.

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien saat ini hamil usia 8 minggu mengeluh tidak nyaman dengan kondisinya sekarang dikarenakan sering mual muntah setiap hari. Kesadaran composmentis TD: 123/80 mmHg, N:94 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5 C

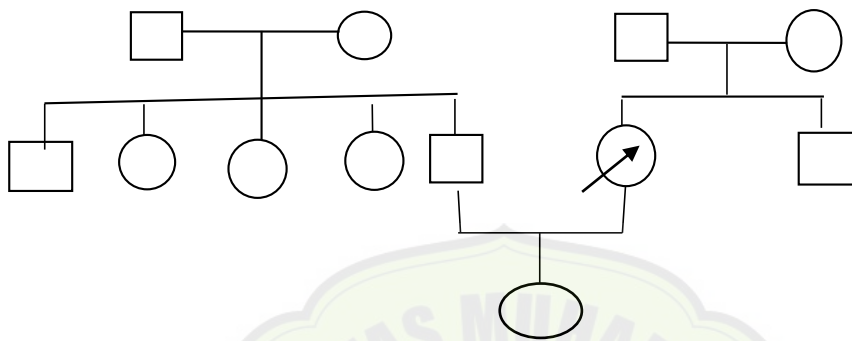
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan ini anak yang pertama dank lien mengatakan tidak mempunyai penyakit yang menurun seperti diabetes, hipertensi dll.

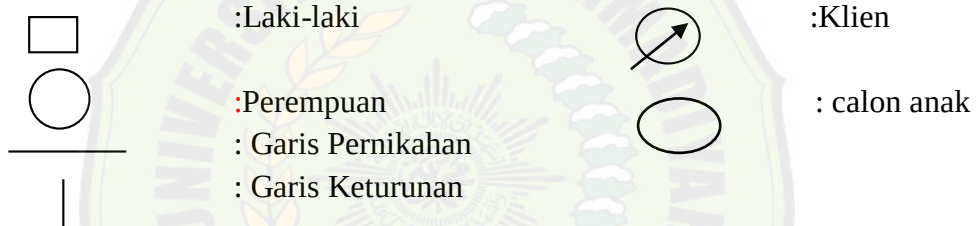
F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat penyakit yang menular dan menurun seperti jantung, diabetes, asma, hipertensi, dll.

G. GENOGRAM



Keterangan:



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Klien mengatakan pertama kali mengalami menstruasi pada usia 12 tahun, lama menstruasi 7 hari dengan siklus 28 hari, darah yang keluar cukup banyak. Hari pertama menstruasi terakhir (HPHT) 02 januari 2021 dengan HPL 09 oktober 2021. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama.

I. RIWAYAT KB

Klien mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun sebelumnya

J. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT :02-01-2021

Taksiran Partus :09-10-2021 dihitung dari HPHT ibu yaitu tanggal 02 januari 2021. Cara menghitungnya $02+7=9$, bulan januari + 9 bulan = bulan oktober.

BB sebelum hamil: 70 Kg

TD sebelum hamil: 120/85 mmHg

K. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik

Adaptasi psikologis : baik

Penerimaan terhadap kehamilan : baik
Masalah khusus : Tidak ada

L. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan jika sakit dia akan membeli obat di apotek dan jika belum sembuh ia akan berobat ke klinik terdekat.

b. Saat hamil

Klien mengatakan disaat hamil selalu memeriksakan kandungannya ke bidan.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari makan 3 kali dengan nasi, sayur dan lauk.

b. Saat hamil

Klien mangatakan sehari makan sedikit tapi sering dengan diit yang disarankan oleh bidan.

3. Pola Eliminasi

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari BAB 2 kali, konsistensi lembek kuning dan BAK 5 kali dengan konsistensi warna jernih.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari BAB 2 kali, konsistensi lembek kuning dan BAK 3 kali sehari dengan konsistensi warna kuning.

4. Pola Latihan-Aktivitas

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari-harinya bekerja ditoko.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari-harinya dihabiskan dengan istirahat karena kondisinya masih lemas.

5. Pola Kognitif Perseptual

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan ia ingin memiliki anak tiga.

b. Saat hamil

Klien mengatakan ia berfikir bagaimana bayi yang ia kandung lahir dengan sehat dan selamat.

6. Pola Istirahat-Tidur

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan tidur 6-7 jam perhari.

b. Saat hamil

Klien mengatakan saat hamil sering terbangun saat tidur karena merasa tidak nyaman dengan mual muntah yang dirasakan dan pola tidurnya menjadi tidak teratur.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dia adalah seorang perempuan.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia adalah seorang perempuan dan bangga bisa mengandung dan akan memiliki keturunan.

8. Pola Peran dan Hubungan

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dia adalah istri bagi suaminya, anak bagi orang tuanya dan menyelesaikan masalah secara kekeluargaan.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia adalah calon ibu bagi anaknya yang harus menjaga kesehatan dirinya dan janinnya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan menstruasi secara rutin.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia tidak mengalami pendarahan hingga usia kehamilan 8 minggu ini.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dapat meredakan stres dengan berdoa kepada Allah SWT, berjalan-jalan dan berlibur dengan suaminya.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dapat meredakan stresnya dengan berdoa kepada Allah SWT, distraksi relaksasi dan mengingat bahwa dia hamil sehingga mood kembali senang.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan beragama islam dan menjalankan sholat 5 waktu dengan tepat waktu, selalu berdoa akan kelahiran anaknya supaya sehat dan selamat.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sering berdoa kepada Allah SWT agar diberi keselamatan saat melahirkan.

M. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetrik : G1P0A0 uk 8minggu

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : Composmetis
BB/TB : 70 Kg/158 cm
Tanda vital :
TD : 120/85 mmHg Nadi : 95 x/menit
Suhu : 36,4 °C RR : 20 x/menit

Kepala leher

Kepala : Rambut bersih tidak ada ketombe, rambut tidak rontok
Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva anemis
Hidung : Tidak ada polip, bersih
Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir kering, tidak ada caries
Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.
Masalah Khusus : Tidak ada

Dada

Jantung Inspeksi : Ictus cordis tidak nampak
Palpasi : ictuskordis terdapat di intercosta ke-5 midclavikula sebelah kiri
Perkusi : Redup
Auskultasi : Reguler, tidak ada suara tambahan
Paru Inspeksi : Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas
Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada
Perkusi : Sonor
Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan
Payudara : Simetris, bersih, tidak ada iritasi pada area aerola, tidak ada mastitis
Puting susu : Menonjol
Pengeluaran ASI : ASI belum keluar.
Masalah khusus : Tidak ada

Abdomen :

- Inspeksi : Tidak terdapat luka
- Auskultasi : Bising usus 18 x/menit
- Palpasi : Adanya nyeri tekan, tidak teraba hepatomegali

Uterus

TFU : - , kontraksi : -
 Leopold 1 : -
 Leopold II : -
 Leopold III : -
 Leopold IV : -
 Pigmentasi : kering
 Lineanigra : tidak nampak
 Striae : kulit belum nampak stretchmark

Perineum dan Genital

Vagina : Varises : Tidak

Genital: Bersih

Perdarahan : -

Keputihan : Tidak ada

Hemorrhoid : Tidak ada

Tanda REEDA

R : kemerahan : ~~ya~~ / tidak ada

E : bengkak : ~~ya~~ / tidak ada

E : echimosis : ~~ya~~ / tidak ada

D : discharge : ~~serum/pus/darah~~/tidak ada

A : approximate : baik/~~tidak~~

Masalah Khusus: Tidak ada

Ekstremitas

Ekstremitas atas:

Edema : Tidak

Varises : Tidak

Ekstremitas bawah

Edema : Tidak

Varises : Tidak

Reflek patela : +2

Masalah Khusus: Tidak ada

1. ANALISA DATA

Nama klien: Ny.D

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
11 Mar 2021 11.00 WIB	DS: -Klien mengatakan mual muntah terus menerus setiap hari lebih dari 10x.	Nausea (D.0076)	Kehamilan

	DO: -Klien tampak lemas dan pucat. TD: 110/80 mmHg, N: 94x/menit, RR: 20 x/menit, S 36,5 C		
11Mar 2021 11.00 WIB	DS: -Klien mengatakan sulit tidur, tidak mampu rileks dan tidak nyaman dengan kondisi mual muntah yang dirasakan. DO: -Pasien tampak lesu, kelopak mata tampak hitam.	Gangguan rasa nyaman (D.0074)	Kehamilan

DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Nausea b.d kehamilan (D.0076)
2. Gangguan rasa nyaman b.d kehamilan (D.0074)

2. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.D

Tgl/Jam	No . Dx	Tujuan dan Hasil yang diharapkan/kriteria hasil	Intervensi	TT D
11Mar 2021 11.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan nausea b.d kehamilan dapat teratasi dengan kriteria hasil:	Manajemen mual muntah (L.03117) 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi faktor penyebab mual muntah 3. Monitor mual muntah	

		a. Keluhsn mual muntah menurun b. Perasaan ingn muntah menurun	4. Menganjurkan klien makan dalam jumlah sedikit namun sering 5. Anjurkan klien istirahat dan tidur cukup 6. Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurunkan mual muntah aromaterapi lemon essential oli. 7. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu	
11Mar 2021 11.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman b.d kehamilan dapat teratasi dengan kriteria hasil: a. Keluhan tidak nyaman cukup menurun b. Keluhan sulit tidur cukup menurun. c. Keluhan mual menurun	Manajemen kenyamanan lingkungan (I.08237) 1. Identifikasi sumber ketidaknyamanan (mis. suhu ruang, kebersihan). 2. Anjurkan menyediakan ruangan yang tenang dan mendukung, 3. Atur posisi yang nyaman, ajarkan	

			cara manajemen sakit, jika perlu	
--	--	--	----------------------------------	--

3. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny.D

Tgl/Jam	No.Dx	Tindakan/Implementasi	Respon	TTD
Kamis, 11 Mar 2021 10.00 WIB	1	Mengidentifikasi pengalaman mual	S: Pasien mengatakan mual muntah terus menerus setiap hari. O: Pasien tampak lemas	
10.20 WIB		Mengidentifikasi faktor penyebab mual muntah	S: Pasien mengatakan mual jika mencium bau bau. O: Pasien tampak sensitive terhadap bau.	
10.30 WIB		Memonitor mual muntah	S: Pasien mengatakan mual muntah yang dirasakan lebih dari 10x sehari. O:	

			Pasien tampak pucat mukosa bibir kering.	
10.45 WIB		Menganjurkan makan dalam jumlah sedikit namun sering	S:klien mengatakan makan sesuai anjuran perawat. O: klien tampak mengerti dengan anjuran perawat.	
11.00 WIB		Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	S: klien mengatakan istirahat dan tidur 5 jam sehari. O: klien tampak kurang istirahat.	
11.25 WIB		Memberikan kuosioner INVR dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah aromaterapi lemon essential oli.	S: Pasien mengatakan mengerti dengan petunjuk pengisian kuosioner dan mengerti dengan terapi yang diajarkan perawat.	

			O:klien tampak kooperatif	
Jum'at 12 mar 2021 11.00 WIB	2	Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan	S: klien mengatakan tidak nyaman dengan kondisinya, O:klien tampak tidak nyaman	
11.15 WIB		Menganjurkan menyediakan ruangan yang tenang dan mendukung	S: klien mengatakan sudah nyaman dengan ruangannya. O: klien tampak tenang.	
11.30 WIB		Mengatur posisi yang nyaman, ajarkan cara manajemen sakit, <i>jika perlu</i>	S:klien mengatakan kondisinya lebih baik O:klien tampak sudah membaik.	
11.50 WIB		Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah	S: klien mengatakan masih merasakan mual kadang-kadang.	

			O: klien tampak lemas.	
Sabtu, 13 Mar 2021 08.00 WIB	1	Memonitor mual muntah	S: klien mengatakan mual muntahnya sedikit berkurang. O:klien tampak masih mual muntah.	
08.30 WIB		Memberikan kuosioner INVR dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah aromaterapi lemon essential oli.	S:klien mengatakan mnegerti dengan anjuran perawat O: klien tampak mengerti dengan terapi yang diajarkan.	
08.45 WIB		Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan	S:klien mengatakan sudah nyaman dengan kondisinya. O: klien tampak rileks.	
09.10 WIB		Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	S: klien mengatakan pola tidurnya sudah baik. O: klien tampak tidak	

			kurang istirahat.	
09.45 WIB		Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah	S: klien mengatakan keluhannya sudah jarang dirasakan. O: klien tampak membaik.	

4. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.D

Tgl/Jam	No.Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD
Kamis 11 Mar 2021 10.00 WIB	1	S: Pasien mengatakan masih merasakan mual muntah O: -Klien tampak pucat -Klien tampak gelisah TD:116/78 mmHg N: 80x/menit S: 36,5 C RR:20x/menit A:Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan (D.0076) belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi -Lakukan monitor mual muntah	

10.25 WIB	2.	S: Klien mengatakan sangat tidak nyaman dengan kondisinya O: -klien tampak gelisah dan cemas A: Masalah keperawatan gangguan aman nyaman (D.0074) belum teratasi. P: Lanjutkan Intervensi - Identifikasi sumber ketidaknyamanan	
Jumat, 12 Mar 2021 11.00 WIB	1.	S: klien mengatakan mual muntahnya sedikit berkurang O: klien tampak berkurang keluhannya Klien tampak tidak gelisah A: Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi -Monitor mual muntah -Kaji pemberian terapi aromaterapi lemon essential oil	
11.15 WIB	2.	S: klien mengatakan sudah sedikit merasakan nyaman dengan kondisinya O: klien tampak lebih tenang A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi -Lakukan identifikasi ketidaknyamanan	

Sabtu, 13 Mar 2021 08.00 WIB	1.	S: Klien mengatakan keluhan mual muntahnya sudah berkurang O: klien tampak tidak pucat Mukosa bibir tampak lembab A:Masalak keperawatan nausea b.d kehamilan (D.0076) teratasi P: Hentikan Intervensi	
08.30 WIB	2.	S: Klien mengatakan sudah merasa nyaman dengan kondidinya sekarang O: klien tampak nyaman A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi P:Hentikan Intervensi	

TINJAUAN KASUS KLIEN 2 (Ny.P)

Tanggal Pengkajian :15 maret 2021
 Nama Pengkaji :Fita Dwi Nurjanah
 Waktu Pengkajian :11.00 WIB

N. IDENTITAS PASIEN

Nama :Ny.P
 Umur :26 th
 Jenis kelamin :Perempuan
 Alamat :Desa Pesuningan Rt 02/01, Kec. Prembun, Kebumen.
 Status :Menikah
 Agama :Islam
 Suku ;Jawa

Pendidikan :SMK
Pekerjaan :Swasta
Diagnosa masuk :G1 P0 A0

O. IDENTITAS PENANGGUANG JAWAB

Nama :Tn.A
Umur :29 tahun
Jenis kelamin :Laki-laki
Alamat :Desa Pesuningan Rt 02/01, Kec. Prembun, Kebumen.
Pendidikan :SMK
Pekerjaan :Swasta
Hub dg pasien :Suami

P. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan mual muntah terus menerus seriap hari lebih dari 10x.

Q. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien saat ini hamil usia 5 minggu mengeluh mengalami mual muntah terus menerus lebih dari 10x setiap hari, merasa haus dan mulut terasa asam serta badanya terasa lemas, klien juga mengeluh sulit tidur dan istirahatnya tidak cukup klien merasakan pola tidurnya berubah karena keluhan mual muntah yang dirasakan. Kesadaran composmentis TD: 120/80 mmHg, N:90 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36,2 C

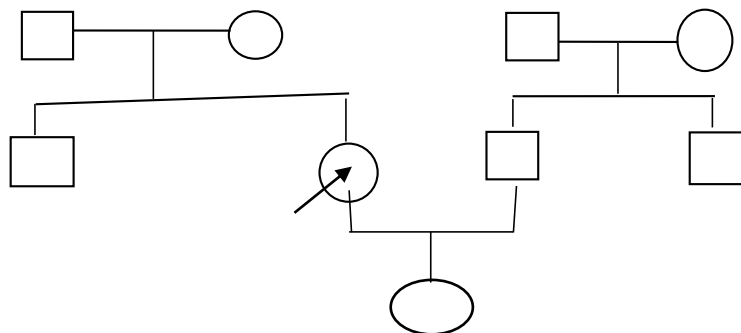
R. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan ini anak yang pertama dan klien mengatakan tidak mempunyai penyakit yang menurun seperti diabetes, hipertensi, jantung, dll.

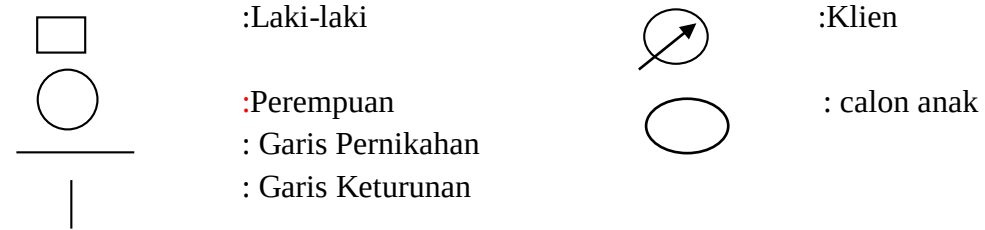
S. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat penyakit yang menular dan menurun seperti jantung, diabetes, asma, hipertensi, dll.

T. GENOGRAM



Keterangan:



U. RIWAYAT GINEKOLOGI

Klien mengatakan pertama kali mengalami menstruasi pada usia 11 tahun, lama menstruasi 6-7 hari tanpa keluhan nyeri dengan siklus 28 hari. Hari pertama menstruasi terakhir (HPHT) 16 januari 2021 dengan HPL 23 oktober 2021. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama.

V. RIWAYAT KB

Klien mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun sebelumnya

W. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT :16-01-2021

Taksiran Partus :23-10-2021 dihitung dari HPHT ibu yaitu tanggal 16 januari 2021. Cara menghitungnya $16+7=23$, bulan januari + 9 bulan = bulan oktober.

BB sebelum hamil: 65 Kg

TD sebelum hamil: 120/85 mmHg

X. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik

Adaptasi psikologis : baik

Penerimaan terhadap kehamilan : baik

Masalah khusus : Tidak ada

Y. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

12. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan jika sakit dia akan membeli obat di apotek dan jika belum sembuh ia akan berobat ke rumah sakit terdekat.

b. Saat hamil

Klien mengatakan disaat hamil selalu memeriksakan kandungannya ke bidan di posyandu terdekat.

13. Pola Nutrisi-Metabolik

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari makan 2 kali dengan nasi, sayur dan lauk pauk.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari makan hanya sedikit dikarenakan nafsu makannya menurun karena keluhan mual muntahnya.

14. Pola Eliminasi

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari BAB 2 kali, konsistensi lembek kuning dan BAK 4 kali dengan konsistensi warna jernih.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari BAB 2 kali, konsistensi lembek kuning dan BAK 5 kali sehari dengan konsistensi warna kuning.

15. Pola Latihan-Aktivitas

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari-harinya bekerja menjadi ibu rumah tangga.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari-harinya dihabiskan dengan istirahat karena kondisinya masih lemah.

16. Pola Kognitif Perseptual

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan ia ingin memiliki anak dua.

b. Saat hamil

Klien mengatakan ia berfikir bagaimana bayi yang ia kandung lahir dengan sehat dan selamat.

17. Pola Istirahat-Tidur

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan tidur 6-7 jam sehari.

b. Saat hamil

Klien mengatakan saat hamil sering terbangun dan pola tidurnya menjadi tidak teratur karena sering mual muntah.

18. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dia adalah seorang perempuan.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia adalah seorang perempuan dan bangga bisa mengandung dan akan memiliki keturunan.

19. Pola Peran dan Hubungan

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dia adalah istri bagi suaminya, anak bagi orang tuanya dan menyelesaikan masalah secara kekeluargaan.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia adalah calon ibu bagi anaknya yang harus menjaga kesehatan dirinya dan janinnya.

20. Pola Reproduksi/Seksual

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan menstruasi secara rutin.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia tidak mengalami pendarahan hingga usia kehamilan 5 minggu ini.

21. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dapat meredakan stres dengan berdoa kepada Allah SWT, berjalan-jalan dan berlibur dengan suaminya.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dapat meredakan stresnya dengan berdoa kepada Allah SWT, distraksi relaksasi dan mengingat bahwa dia hamil sehingga mood kembali senang.

22. Pola Keyakinan dan Nilai

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan beragama islam dan menjalankan sholat 5 waktu dengan tepat waktu, selalu berdoa akan kelahiran anaknya supaya sehat dan selamat.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sering berdoa kepada Allah SWT agar diberi keselamatan saat melahirkan.

Z. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetrik : G1P0A0 uk 5 minggu

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmetis

BB/TB : 65 Kg/155 cm

Tanda vital :

TD : 120/80 mmHg Nadi : 90 x/menit

Suhu : 36,2 °C RR : 21 x/menit

Kepala leher

Kepala : Rambut bersih ada sedikit ketombe, rambut tidak rontok

Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva anemis

Hidung : Tidak ada polip, bersih

Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir kering, tidak ada caries

Telinga : Tidak ada serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.

Masalah Khusus : Tidak ada

Dada

Jantung Inspeksi : Ictus cordis tidak nampak
Palpasi: ictuskordis terdapat di intercosta ke-5 midclavikula sebelah kiri

Perkusi : Redup

Auskultasi : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru Inspeksi : Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas

Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan

Payudara : Simetris, bersih, tidak ada iritasi pada area aerola, tidak ada mastitis

Puting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar.

Masalah khusus : Tidak ada

Abdomen :

- Inspeksi : Tidak terdapat luka
- Auskultasi : Bising usus 19 x/menit
- Palpasi : Adanya nyeri tekan, tidak teraba hepatomegali

Uterus

TFU : - , kontraksi : -

Leopold 1 : -

Leopold II : -

Leopold III : -

Leopold IV : -

Pigmentasi : kering

Lineanigra : tidak nampak

Striae : kulit belum nampak stretchmark

Perineum dan Genital

Vagina : Varises : Tidak

Genital: Bersih

Perdarahan : -

Keputihan : Tidak ada

Hemorrhoid : Tidak ada
 Tanda REEDA
 R : kemerahan : ~~Ya~~ / tidak ada
 E : bengkak : ~~ya~~ / tidak ada
 E : echimosis : ~~ya~~ / tidak ada
 D : discharge : ~~serum/pus/darah~~ / tidak ada
 A : aproximate : baik/~~tidak~~
 Masalah Khusus: Tidak ada

Ekstremitas

Ekstremitas atas:
 Edema : Tidak
 Varises : Tidak
 Ekstremitas bawah
 Edema : Tidak
 Varises : Tidak
 Reflek patela : +3
 Masalah Khusus: Tidak ada

1. ANALISA DATA

Nama Klien: Ny.P

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
15 Mar 2021 08.00 WIB	DS: -Klien mengatakan mual muntah terus menerus setiap hari lebih dari 10x, merasa haus dan mulut terasa asam serta badanya terasa lemas DO: -Klien tampak lemas dan pucat. TD: 120/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 21 x/menit, S 36,2 C	Nausea (D.0076)	Kehamilan
15 Mar 2021 08.00	DS: -Klien mengatakan sulit tidur dan	Gangguan pola tidur (D.0055)	Kehamilan

WIB	istirahatnya tidak cukup klien merasakan pola tidurnya berubah karena keluhan mual muntah yang dirasakan . DO: -Pasien tampak mengantuk, kelopak mata tampak hitam.		
-----	---	--	--

DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Nausea b.d kehamilan (D.0076)
2. Gangguan pola tidur b.d kehamilan (D.0055)

2. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.P

Tgl/Jam	No. Dx	Tujuan dan Hasil yang diharapkan/kriteria hasil	Intervensi	TTD
11Mar 2021 11.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan nausea b.d kehamilan dapat teratasi dengan kriteria hasil: a. Keluhan mual muntah menurun b. Perasaan ingin muntah menurun	Manajemen mual muntah (L.03117) 1. Identifikasi pengalaman mual. 2. Identifikasi faktor penyebab mual muntah. 3. Monitor mual muntah 4. Menganjurkan klien makan dalam jumlah sedikit namun sering	

			5. Anjurkan klien istirahat dan tidur cukup 6. Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurunkan mual muntah aromaterapi lemon essential oil. 7. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu	
11Mar 2021 08.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan gangguan pola tidur b.d kehamilan dapat teratasi dengan kriteria hasil: a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan pola tidur berubah menurun. c. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan tidur (I.05174) 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur. 2. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 3. Modifikasi lingkungan 4. Ajarkan menepati kebiasaan waktu tidur. 5. Ajarkan teknik non farmakologi	

			relaksasi aromaterapi lemon essential oil	
--	--	--	--	--

3. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : Ny.P

Tgl/Jam	No.Dx	Tindakan/Implementasi	Respon	TTD
Rabu, 15 Mar 2021 08.00 WIB	1	Mengidentifikasi pengalaman mual	S: Pasien mengatakan mual muntah setiap hari lebih dari 10x. O: Pasien tampak pucat mukosa bibir kering	
08.20 WIB		Mengidentifikasi faktor penyebab mual muntah	S: Pasien mengatakan sensitive terhadap bau. O: Pasien tampak sensitive terhadap bau.	
08.35 WIB		Memonitor mual muntah	S: Pasien mengatakan mual muntah yang dirasakan lebih dari	

			10x sehari dan lamanya 2-4 menit. O: Pasien tampak pucat	
08.45 WIB		Menganjurkan makan dalam jumlah sedikit namun sering	S:klien mengatakan makan sesuai anjuran perawat dan bidan. O: klien tampak mengerti dengan anjuran perawat.	
09.00 WIB		Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	S: klien mengatakan istirahat dan tidurnya kurang O: klien tampak kurang istirahat.	
11.25 WIB		Memberikan kuosioner INVR dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah aromaterapi lemon essential oli.	S: Pasien mengatakan mengerti dengan petunjuk pengisian kuosioner dan mengerti dengan terapi yang	

			diajarkan perawat. O:klien tampak kooperatif	
Kamis 16 mar 2021 11.00 WIB	2	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: klien mengatakan tidurnya kurang karena keluhan mual muntahnya. O:klien tampak mengantuk	
11.15 WIB		Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur	S: klien mengatakan tidak makan dan minum sebelum tidur O: klien tampak rileks.	
11.30 WIB		Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur.	S:klien mengatakan pola tidurnya tidak teratur. O:klien tampak lelah.	
11.55 WIB		Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah.	S: klien mengatakan masih merasakan mual	

			kadang-kadang. O: klien tampak pucat.	
Jumat, 17 Mar 2021 08.00 WIB	1	Memonitor mual muntah	S: klien mengatakan mual muntahnya sedikit berkurang. O:klien tampak masih mual muntah.	
08.30 WIB		Memberikan kuosioner INVR dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah aromaterapi lemon essential oil.	S:klien mengatakan mnegerti dengan anjuran perawat O: klien tampak mengerti dengan terapi yang diajarkan.	
08.45 WIB		Mengajarkan menepati kebiasaan waktu tidur.	S:klien mengatakan pola tidurnya berubah karena keluhannya.. O: klien tampak lemas kurang istirahat.	
09.10 WIB		Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur	S: klien mengatakan	

			pola tidurnya sudah baik. O: klien tampak sudah membaik.	
09.45 WIB		Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah	S: klien mengatakan keluhan sudah jarang dirasakan. O: klien tampak kooperatif..	

4. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.P

Tgl/Jam	No.Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD
Rabu, 15 Mar 2021 10.00 WIB	1	S: Pasien mengatakan masih merasakan mual muntah, merasa haus dan mulut terasa asam serta badanya terasa lemas. O: -Klien tampak pucat -Klien tampak cemas TD:120/80 mmHg N: 80x/menit S: 36,2 C RR:21x/menit A:Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan (D.0076) belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi -Lakukan monitor mual muntah	

10.25 WIB	2.	S: Klien mengatakan sulit tidur dan istirahatnya tidak cukup klien merasakan pola tidurnya berubah. O: -klien tampak mengantuk, kelopak mata tampak hitam. A: Masalah keperawatan gangguan pola tidur (D.0055) belum teratasi. P: Lanjutkan Intervensi -Identifikasi pola aktivitas dan tidur.	
Kamis, 16 Mar 2021 11.00 WIB	1.	S: klien mengatakan mual muntahnya sedikit menurun O: klien tampak berkurang keluhannya Klien tampak masih gelisah A: Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi -Monitor mual muntah -Kaji pemberian terapi aromaterapi lemon essential oil	
11.15 WIB	2.	S: klien mengatakan sudah sedikit bisa istirahat dan tidur. O: klien tampak lebih tenang A: Masalah keperawatan gangguan pola tidur (D.0055) belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi -identifikasi pola dan aktivitas tidur	

Jumat, 17 Mar 2021 08.00 WIB	1.	S: Klien mengatakan keluhan mual muntahnya tidak dirasakan. O: klien tampak sudah membaik. A:Masalak keperawatan nausea b.d kehamilan (D.0076) teratasi P: Hentikan Intervensi	
08.30 WIB	2.	S: Klien mengatakan sudah bisa tidur dengan nyenyak tanpa adanya keluhan. O: Klien tampak nyaman A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman teratasi P:Hentikan Intervensi	

TINJAUAN KASUS KLIEN 1 (Ny.I)

Tanggal Pengkajian :18 maret 2021
Nama Pengkaji :Fita Dwi Nurjanah
Waktu Pengkajian :11.00 WIB

A. IDENTITAS PASIEN

Nama :Ny.I
Umur :25 th
Jenis kelamin :Perempuan
Alamat :Desa Pesuningan Rt 02/01, Kec. Prembun,
Kebumen.
Status :Menikah
Agama :Islam
Suku ;Jawa
Pendidikan :S1 PGSD
Pekerjaan :Guru
Diagnosa masuk :G1 P0 A0

B. IDENTITAS PENANGGUANG JAWAB

Nama :Tn.R
Umur :28 tahun
Jenis kelamin :Laki-laki
Alamat :Desa Pesuningan Rt 02/01, Kec. Prembun,
Kebumen.
Pendidikan :SMA
Pekerjaan :PNS
Hub dg pasien :Suami

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan mual muntah terus menerus lebih dari 10x sehari.
hari.

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien saat ini hamil usia 10 minggu mengeluh sering mual muntah setiap hari, sering merasa haus dan mulutnya terasa asam serta badanya terasa lemas dan pusing aktivitas sehari-harinya Ny.P di bantu oleh keluarganya. Klien mengatakan tidak mengetahui cara mengurangi keluhan yang dirasakan saat ini Kesadaran composmentis TD: 123/80 mmHg, N:94 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5 C

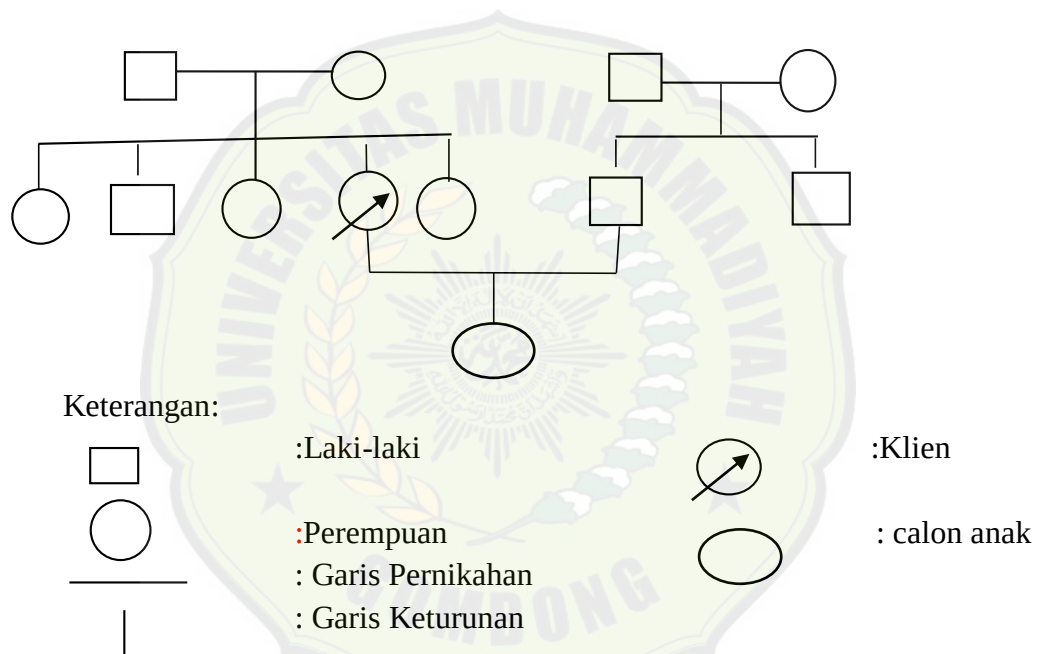
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan ini anak yang pertama dan klien mengatakan tidak mempunyai penyakit yang menurun seperti diabetes, hipertensi dll.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat penyakit yang menular dan menurun seperti jantung, diabetes, asma, hipertensi, dll.

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Klien mengatakan pertama kali mengalami menstruasi pada usia 12 tahun, lama menstruasi 7 hari dengan siklus 28 hari, darah yang keluar cukup banyak. Hari pertama menstruasi terakhir (HPHT) 02 Januari 2021 dengan HPL 26 September 2021. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama.

I. RIWAYAT KB

Klien mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun sebelumnya

J. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 19-12-2020

Taksiran Partus : 26-09-2021 dihitung dari HPHT ibu yaitu tanggal 19 Desember 2020. Cara menghitungnya $19 + 7 = 26$, bulan Desember - 3 bulan = bulan September, tahun +1.

BB sebelum hamil: 67 Kg
TD sebelum hamil: 120/85 mmHg

K. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental : baik
Adaptasi psikologis : baik
Penerimaan terhadap kehamilan : baik
Masalah khusus : Tidak ada

L. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan jika sakit dia akan berobat ke klinik atau rumah sakit terdekat.

b. Saat hamil

Klien mengatakan disaat hamil selalu memeriksakan kandungannya ke bidan.

2. Pola Nutrisi-Metabolik

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari makan 3-4 kali sehari dengan nasi, sayur dan lauk.

b. Saat hamil

Klien mangatakan sehari makan sedikit tapi sering dengan diit yang disarankan oleh bidan.

3. Pola Eliminasi

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari BAB 2 kali, konsistensi lembek kuning dan BAK 5 kali dengan konsistensi warna jernih.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari BAB 2 kali, konsistensi lembek kuning dan BAK 6 kali sehari dengan konsistensi warna kuning.

4. Pola Latihan-Aktivitas

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan sehari-harinya mengajar di sekolah.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sehari-harinya dihabiskan dengan istirahat karena kondisinya masih lemas.

5. Pola Kognitif Perseptual

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan ia ingin memiliki anak tiga.

b. Saat hamil

Klien mengatakan ia berfikir bagaimana bayi yang ia kandung lahir dengan sehat dan selamat.

6. Pola Istirahat-Tidur

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan tidur 6-7 jam perhari.

b. Saat hamil

Klien mengatakan saat hamil sering terbangun saat tidur karena kondisi mual muntah yang dirasakan.

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dia adalah seorang perempuan.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia adalah seorang perempuan dan bangga bisa mengandung dan akan memiliki keturunan.

8. Pola Peran dan Hubungan

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dia adalah istri bagi suaminya, anak bagi orang tuanya dan menyelesaikan masalah secara kekeluargaan.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia adalah calon ibu bagi anaknya yang harus menjaga kesehatan dirinya dan janinnya.

9. Pola Reproduksi/Seksual

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan menstruasi secara teratur.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dia tidak mengalami pendarahan hingga usia kehamilan 10 minggu ini.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stress)

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan dapat meredakan stres dengan berdoa kepada Allah SWT, berjalan-jalan dan berlibur dengan suaminya.

b. Saat hamil

Klien mengatakan dapat meredakan stresnya dengan berdoa kepada Allah SWT, distraksi relaksasi dan mengingat bahwa dia hamil sehingga mood kembali senang.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

a. Sebelum hamil

Klien mengatakan beragama islam dan menjalankan sholat 5 waktu dengan tepat waktu, selalu berdoa akan kelahiran anaknya supaya sehat dan selamat.

b. Saat hamil

Klien mengatakan sering berdoa kepada Allah SWT agar diberi keselamatan saat melahirkan.

M. PEMERIKSAAN FISIK

Status Obstetrik : G1P0A0 uk 10 minggu

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmetis

BB/TB : 67 Kg/160cm

Tanda vital :

TD : 130/70 mmHg Nadi : 90 x/menit

Suhu : 36,7 °C RR : 20 x/menit

Kepala leher

Kepala : Rambut bersih tidak ada ketombe, rambut tidak rontok

Mata : Sklera anikterik dan konjungtiva anemis

Hidung : Tidak ada polip, bersih

Mulut : Tidak ada stomatitis, bersih, mukosa bibir kering, tidak ada

caries

Telinga : Ada sedikit serumen dan tidak ada gangguan pendengaran.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis.

Masalah Khusus : Tidak ada

Dada

Jantung Inspeksi : Ictus cordis tidak nampak

Palpasi : ictuskordis terdapat di intercosta ke-5 midclavikula sebelah kiri

Perkusi : Redup

Auskultasi : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru Inspeksi : Pengembangan paru simetris, tidak menggunakan otot bantu napas

Palpasi : Vocal fremitus simetris dikedua dinding dada

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Vesikuler , tidak ada suara tambahan

Payudara : Simetris, bersih, tidak ada iritasi pada area aerola, tidak ada mastitis

Puting susu : Menonjol

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar.

Masalah khusus : Tidak ada

Abdomen :

- Inspeksi : Tidak terdapat luka
- Auskultasi : Bising usus 20 x/menit
- Palpasi : Adanya nyeri tekan, tidak teraba hepatomegali

Uterus

TFU : - , kontraksi : -

Leopold 1 : -

Leopold II : -

Leopold III : -

Leopold IV : -

Pigmentasi : kering

Lineanigra : tidak nampak

Striae : kulit belum nampak stretchmark

Perineum dan Genital

Vagina : Varises : Tidak

Genital: Bersih

Perdarahan : -

Keputihan : Tidak ada

Hemorrhoid : Tidak ada

Tanda REEDA

R : kemerahan : ~~Ya~~ / tidak ada

E : bengkak : ~~ya~~ / tidak ada

E : echimosis : ~~ya~~ / tidak ada

D : discharge : ~~serum/pus/darah~~ / tidak ada

A : aproximate : baik/~~tidak~~

Masalah Khusus: Tidak ada

Ekstremitas

Ekstremitas atas:

Edema : Tidak

Varises : Tidak

Ekstremitas bawah

Edema : Tidak

Varises : Tidak

Reflek patela : +2

Masalah Khusus: Tidak ada

1. ANALISA DATA

Nama klien: Ny.I

Tgl/jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
18 Mar 2021 11.00 WIB	DS: -Klien mengatakan mual muntah terus menerus setiap hari lebih dari 10x, mulutnya terasa asam serta badanya terasa lemas. DO: -Klien tampak lemas dan pucat. TD: 130/70 mmHg, N: 90x/menit, RR: 20 x/menit, S 36,7C	Nausea (D.0076)	Kehamilan
18Mar 2021 11.00 WIB	DS: -Klien mengatakan tidak mengetahui cara mengurangi keluhan yang dirasakan saat ini. DO: -Klien tampak bingung cara mengatasi keluhannya.	Defisit pengetahuan (D.0111)	Kurang terpapar informasi mengenai keluhan kehamilan trimester I

DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL

3. Nausea b.d kehamilan (D.0076)
4. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi (D.0111)

2. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.I

Tgl/Jam	No . Dx	Tujuan dan Hasil yang diharapkan/kriteria hasil	Intervensi	TT D
---------	------------	---	------------	------

18 Mar 2021 09.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan nausea b.d kehamilan dapat teratasi dengan kriteria hasil: a. Keluhsn mual muntah menurun b. Perasaan ingn muntah menurun	Manajemen mual muntah (L.03117) 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi faktor penyebab mual muntah 3. Monitor mual muntah 4. Menganjurkan klien makan dalam jumlah sedikit namun sering 5. Anjurkan klien istirahat dan tidur cukup 6. Berikan teknik nonfarmakologi untuk menurunkan mual muntah aromaterapi lemon essential oli. 7. Kolaborasi pemberian antiemetic, jika perlu	
18 Mar 2021 09.00 WIB	2	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan masalah keperawatan deficit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi mengenai keluhan kehamilam trimester I dapat	Edukasi prosedur tindakan (I.12442) 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Sediakan materi pendidikan kesehatan.	

		teratasi dengan kriteria hasil: a. Mampu menjelaskan tentang, proses, perawatan, dancara perawatan atau tindakannya. b. Manpu menjelaskan tindakan yang telah dianjurkan.	3. Berikan klien kesempatan bertanya jika ada sesuatu yang belum dimengerti. 4. Ajarkan klien cara mengurangi mual muntah menggunakan teknik nonfarmakologi 5. Anjukan klien untuk mendemonstrasikan secara mandiri. 6. Ajarkan teknik mengantisipasi / mengurangi ketidaknyamanan akibat tindakan, jika perlu.	
--	--	---	--	--

3. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.I

Tgl/Jam	No.Dx	Tindakan/Implementasi	Respon	TTD
Kamis, 18 Mar 2021 09.00 WIB	1	Mengidentifikasi pengalaman mual	S: Pasien mengatakan mual muntah terus menerus setiap hari. O:	

			Pasien tampak lemas	
09.20 WIB		Mengidentifikasi faktor penyebab mual muntah	S: Pasien mengatakan mual jika mencium bau bauan. O: Pasien tampak sensitive terhadap bau.	
10.30 WIB		Memonitor mual muntah	S: Pasien mengatakan mual muntah yang dirasakan lebih dari 10x sehari. O: Pasien tampak pucat mukosa bibir kering.	
10.45 WIB		Menganjurkan makan dalam jumlah sedikit namun sering	S: klien mengatakan makan sesuai anjuran perawat. O: klien tampak mengerti dengan anjuran perawat.	
11.00 WIB		Menganjurkan klien istirahat dan tidur cukup	S: klien mengatakan	

			istirahat dan tidur 5 jam sehari. O: klien tampak kurang istirahat.	
11.25 WIB		Memberikan kuosioner INVR dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah aromaterapi lemon essential oli.	S: Pasien mengatakan mengerti dengan petunjuk pengisian kuosioner dan mengerti dengan terapi yang diajarkan perawat. O:klien tampak kooperatif	
Jum'at 12 mar 2021 11.00 WIB	2	Menggali pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit yang diderita klien.	S: klien mengatakan mual muntahnya kadang kambuh, tetapi belum tau cara mengatasi keluhannya. O:klien tampak kooperatif.	

11.15 WIB		Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan.	S: klien mengatakan mau diberi materi oleh penulis. O: klien tampak kooperatif..	
11.50 WIB		Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah	S: klien mengatakan masih merasakan mual kadang-kadang. O: klien tampak lemas.	
Sabtu, 13 Mar 2021 08.00 WIB	1	Memonitor mual muntah	S: klien mengatakan mual muntahnya sedikit berkurang. O:klien tampak masih mual muntah.	
08.30 WIB		Memberikan kuosioner INVR dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah aromaterapi lemon essential oli.	S:klien mengatakan mnegerti dengan apa yang diajarkan perawat O: klien tampak mengerti dengan terapi	

			yang diajarkan.	
08.45 WIB		Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.	S:klien mengatakan paham dengan informasi yang diberikan perawat. O: klien tampak mengerti.	
09.10 WIB		Memberikan kesempatan bertanya pada klien jika ada sesuatu yang belum dimengerti.	S: klien mengatakan bagaimana cara mengurangi keluhan mual muntahnya. O: klien tampak belum paham.	
09.45 WIB		Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi mual muntah	S: klien mengatakan keluhannya sudah jarang dirasakan. O: klien tampak membaik.	
10.00 WIB		Mengajarkan teknik untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat tindakan, jika perlu	S: klien mengatakan mau diberikan tindakan untuk mengurangi mual	

			muntahnya oleh perawat. O: klien tampak kooperatif.	
--	--	--	---	--

4. EVALUASI KEPERAWATAN

Nama Klien: Ny.I

Tgl/Jam	No.Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD
Kamis, 18 Mar 2021 10.00 WIB	1	S: Pasien mengatakan masih merasakan mual muntah setiap hari. O: -Klien tampak pucat -Klien tampak gelisah TD:130/75 mmHg N: 90x/menit S: 36,7 C RR:20x/menit A:Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan (D.0076) belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi -Lakukan monitor mual muntah	
10.25 WIB	2.	S: Klien mengatakan tidak tau cara mengatasi keluhan nya. Klien mengatakan tidak tau tentang masalah keluahn kehamilan. O: -klien tampak bingung bagaimana cara mengatasi keluhan nya. A:Masalah keperawatan deficit pengetahuan (D.0111) belum teratasi. P: Lanjutkan Intervensi	

Jumat, 19 Mar 2021 11.00 WIB	1.	S: klien mengatakan mual muntahnya sedikit berkurang O: klien tampak berkurang keluhannya Klien tampak tidak gelisah A: Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan belum teratasi P: Lanjutkan intervensi -Monitor mual muntah -Kaji pemberian terapi aromaterapi lemon essential oil	
11.15 WIB	2.	S: klien mengatakan mengerti tentang cara mengurangi mual muntahnya dengan menggunakan teknik nonfarmakologi aromaterapi lemon essential oil O: klien tampak lebih mengerti dengan yang diajarkan perawat. A: Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi sebagian P: Lanjutkan Intervensi	
Sabtu, 20 Mar 2021 08.00 WIB	1.	S: Klien mengatakan keluhan mual muntahnya sudah berkurang O: klien tampak tidak pucat Mukosa bibir tampak lembab A: Masalah keperawatan nausea b.d kehamilan (D.0076) teratasi P: Hentikan Intervensi	
08.30 WIB	2.	S: Klien mengatakan sudah paham tentang bagaimana mengurangi	

		keluhannya dengan terapi nonfarmakologi yang diajarkan oleh perawat. O: klien tampak tidak bingung dan sudah mengerti cara mengurangi keluhannya. A: Masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi P:Hentikan Intervensi	
--	--	---	--



**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AROMA JERUK TERHADAP
INTENSITAS RASA MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS HARAPAN RAYA**

Dhini Anggraini Dhillon¹, Rofika Azni²

¹Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

Email : dhinianggrainidhillon@gmail.com

²Mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

ABSTRAK

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari *konsepsi* dan berakhir sampai permulaan persalinan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan anatomi fisiologi, selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan kelelahan, keputihan, mengidam, sering buang air kecil dan mual muntah (*emesis gravidarum*). Perubahan diatas terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon *progesteron* dan *estrogen* yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan. Beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman di antaranya adalah mual muntah, jika tidak diatasi dengan baik maka akan berdampak negatif bagi ibu dan bayi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan adalah terapi aroma jeruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap intensitas rasa mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Tahun 2017. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah 20 ibu hamil yang mengalami mual muntah, pengambilan sampling dengan quota sampling sebanyak 20 ibu hamil. Analisis data yang digunakan uji T dependen. Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap intensitas rasa mual muntah , dengan nilai p-value $0.000 < 0.05$. Bagi masyarakat (ibu hamil) yang mengalami mual muntah dapat menerapkan pengobatan non farmakologi dengan penggunaan terapi aroma yang tepat untuk menurunkan rasa mual dan muntah salah satunya menggunakan terapi aroma jeruk agar dapat mengurangi intensitas mual dan muntah sehingga bisa di kurangi penggunaan obat farmakologi yang ada efek sampingnya. Saran bagi tenaga kesehatan agar meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan bagi ibu hamil khususnya tentang terapi aroma jeruk dalam pengurangan mual dan muntah.

Kata kunci : Terapi aroma jeruk, intensitas rasa mual dan muntah

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Agar tercapainya tujuan tersebut diciptakan Visi Indonesia Sehat 2010, yang merupakan cerminan masyarakat, bangsa, dan Negara Indonesia dengan ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku, dan lingkungan sehat, serta

memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan tersebut, dalam tiga dekade ini telah cukup berhasil meningkatkan derajat kesehatan. Namun demikian derajat kesehatan di Indonesia masih terhitung rendah apabila dibandingkan dengan negara- negara tetangga (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat maka diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terarah, terpadu, dan berkesinambungan (Depertemen kesehatan RI, 2013).

Salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dapat di mulai sedini mungkin bahkan saat awal terjadinya *konsepsi*. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai dari *konsepsi* dan berakhir sampai permulaan persalinan. Dalam proses kehamilan terjadi perubahan anatomi fisiologi, selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan kelelahan, keputihan, mengidam, sering buang air kecil dan mual muntah (*emesis gravidarum*) (Kusmiyati, 2013). Perubahan diatas terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon *progesteron* dan *estrogen* yakni hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Mandriwati, 2010). Beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman di antaranya adalah mual muntah. Bagi 50% wanita hamil, mual muntah yang dikenal dengan istilah *emesis gravidarum* menjadi bagian yang “tidak enak” dalam kehamilan (Koensoemardiyah, 2009).

Pada setiap tahap kehamilan seorang ibu hamil membutuhkan makanan dengan kandungan gizi berbeda dan disesuaikan dengan kondisi tubuh dan perkembangan janin. Ibu hamil harus makan, makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi. Nutrisi bagi ibu hamil juga sangatlah penting bagi kesehatan janin dalam kandungan, ibu hamil yang kekurangan nutrisi dapat mengakibatkan perkembangan janin tidak normal, gizi

ibu hamil mempengaruhi pertumbuhan janin. Ibu hamil yang mempunyai riwayat penyakit lambung (*gastritis*) dan pada saat hamil mengalami mual muntah maka akan memperburuk kesehatan jika mual muntah tidak teratasi dengan baik (Sulistyowati, 2008).

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*) suatu gejala yang sering terjadi pada kehamilan yaitu 60-80% *Primigravida* dan 40-60% *Multigravida*. Mual biasanya terjadi pada pagi hari tetapi dapat dirasakan setiap saat pada siang dan malam hari. Rasa mual dan muntah biasanya dimulai pada minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat bisa dirasakan ibu hamil sepanjang kehamilan jika penanganan mual muntah tidak di lakukan secara benar (Wiknjosastro, 2007).

Di Amerika serikat dan Kanada sekitar 400.000 dan 350.000 wanita hamil mengalami kejadian mual dan muntah setiap tahunnya. Pada negara-negara Barat dan penduduk kota, Menurut Hernawati, dkk (2014) di Cianjur, Indonesia terdapat 69,2% wanita hamil yang mengalami mual dan muntah dan 30,8% tidak mengalami mual dan muntah selama masa kehamilan, dari 52 sampel yang di ambil.

Berbagai upaya *preventif* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk ibu hamil yang mengalami mual muntah agar tidak menjadi kondisi yang parah dilakukan dengan cara *modifikasi lifestyle* menghindari stress dan istirahat yang cukup, mengatur diet yaitu mengatur pola makan sedikit namun sering tidak mengonsumsi minuman bersoda. Terapi farmakologi diberikan obat-obatan berupa *antiemetik* (masrurroh, 2016). Terapi non-farmakologi yaitu terapi-terapi tradisional, yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil seperti akupunktur dan *acupressure*, dengan cara menekan pada titik pericardium 6 atau P6 selama

sepuluh menit atau lebih beberapa kali sehari, namun tidak semua ibu hamil tahu dan paham dimana posisi titik akupunktur tersebut. Pengobatan herbal yaitu, dengan mengkonsumsi ramuan obat yang berasal dari tumbuh-tumbuhan seperti jahe, kulit pohon elm dan teh rempah-rempah pada kondisi yang di alami mual muntah tersebut ibu hamil dengan spontan akan memuntahkan sesuatu yang masuk kedalam mulutnya maka pengobatan herbal hanya sebagian kecil berhasil (Wesson, 2002). Terapi aroma pengobatan alternatif yang menggunakan minyak *essensial* dimana pengobatan ini bersifat *noninstruktif*, *noninvasif*, murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan bagi ibu dan janinnya (price & Shirley, 2007).

Terapi aroma dengan menggunakan indra penciuman merupakan salah satu yang memiliki reseptor saraf yang berhubungan dengan saluran ke otak sehingga efek yang diberikan bisa langsung dirasakan oleh ibu hamil yang mengalami mual muntah. Terapi yang menggunakan minyak *essensial* atau sari minyak murni yang membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyengarkan serta menenangkan jiwa dan raga. Terapi aroma memiliki manfaat yang sangat beragam, mulai dari pertolongan pertama sampai membangkitkan rasa gembira (Koensoemardiyah, 2009).

Pemilihan terapi aroma untuk mengatasi permasalahan mual dan muntah pada ibu hamil yaitu minyak *essensial* jeruk dimana kulit jeruk memiliki kandungan senyawa *limonene*, *myrcene*, *linalool*, *oktanal*, *dekanal*, *sitronelal*, *neral*, *geranial*, *valensen*, β *sinensial*, α *sinensial* yang bermanfaat untuk menekat rasa mual dan mencegah terjadinya muntah karena kandungan senyawa tersebut mampu menimbulkan efek tenang bagi siapapun

yang menghirupnya (Moelyono & Muchtaridi, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap intensitas rasa mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas harapan raya kota pekanbaru. Variabel *Independent* pada penelitian ini adalah pemberian terapi aroma jeruk dengan memberikan perlakuan selama 3 kali dalam 24 jam, sedangkan variabel *dependent* adalah intensitas mual muntah pada ibu hamil. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Rata-rata intensitas mual muntah pada ibu hamil sebelum pemberian terapi aroma jeruk

Kelompok	Variabel	N	Mean	SD	SE
Ibu hamil	Sebelum diberikan perlakuan	20	5,25	1,58	0,35

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari 20 responden ibu hamil yang mengalami mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru, rata-rata intensitas mual muntah sebelum pemberian terapi aroma jeruk adalah 5,25 (SD 1,58) (SE : 0,35).

Diketahui mayoritas ibu yang mengalami mual muntah adalah ibu primigravida dengan jumlah 15 responden atau 75%, dikarenakan ibu primigravida belum mempunyai pengalaman akan perubahan hormon yang dialaminya. Mual dan muntah