

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu hal yang dialami dan normal pada wanita. Kehamilan juga diikuti dengan perubahan fisik dan perubahan psikologis. Perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisik maupun psikologis karena berbagai faktor selama hamil yang biasanya akan menimbulkan berbagai keluhan atau ketidaknyamanan selama kehamilan. Salah satu keluhan yang dirasakan pada awal kehamilan adalah emesis gravidarum atau yang disebut dengan mual muntah (Irayanti, B. *et al.*, 2014).

Emesis gravidarum (mual muntah) adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap pagi dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi pada awal kehamilan (Aritonang, E., 2010). Menurut Wiknjoastro (2012) emesis gravidarum hal yang fisiologis tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis.

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan keluhan umum dari hampir 50-80% ibu hamil antara usia kehamilan 6 dan 12 minggu. Mual dan muntah pada saat hamil jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu seperti gangguan keseimbangan asam basa, badan terasa lemah dan tidak bertenaga, penurunan berat badan, dehidrasi, defisiensi kalium, gangguan kesehatan pada janin

yaitu kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan morbiditas terhadap ibu dan janin (Anita *et al* , 2018).

Angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil (WHO,2014). Sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami emesis gravidarum dan sebanyak 1-2% dari mengalami emesis gravidarum yang ekstrim. Dari hasil penelitian emesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum adalah 0,5% - 2% (Helper,2010).

Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang di dapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat di observasi secara lengkap adalah 534 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum (Suryati, 2013).Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan insidensi mual dan muntah yang mengarah pada patologis atau yang disebut emesis gravidarum 2:1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit (Kartikasari, 2017).

Di Jawa timur kejadian emesis gravidarum sebanyak 10% - 15% dari jumlah ibu hamil sebanyak 182.815 pada tahun 2015 (Depkes, 2015). Diduga penyebab emesis gravidarum pada kehamilan adalah masalah multifaktorial yang melibatkan

teori hormone, peningkatan berat placenta, umur ibu, sistem vestibular, pencernaan, psikologis (Djannah, 2014).

Penatalaksanaan emesis gravidarum (mual dan muntah) pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetic, anti kolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruh terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat-obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Matthews, A. *et al.*, 2015). Terapi nonfarmakologi bersifat noninstruktif, murah, sederhana, efektif, tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologi merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual dan muntah diantaranya: Aromaterapi, Refleksologi, ataupun Akupresure (Abramowitz *et al.*, 2017).

Adapun salah satu cara yang dapat diterapkan dalam masyarakat diantaranya dengan teknik akupresur. Proses teknik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh (fengge, 2012). Akupresur adalah teknik pengobatan komplementer yang berkaitan erat dengan cara pijat berdasarkan ilmu akupuntur atau bisa juga disebut dengan akupuntur tanpa jarum. Terapi akupresur menjadi salah satu terapi nonfarmakologis berupa terapi pijat pada titik meridian tertentu yang berhubungan dengan organ dalam tubuh untuk mengatasi mual dan muntah. Terapi ini tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasive melainkan dengan

mengaktifkan sel-sel yang ada dalam tubuh, sehingga terapi ini tidak memberikan efek samping seperti obat dan tidak memerlukan biaya mahal (Antoni, 2012).

Pada prinsipnya terapi akupresur sama dengan memijat sehingga tidak memerlukan keterampilan khusus. Beda halnya dengan akupuntur yang memerlukan pelatihan. Terapi akupresur untuk mual dan muntah dilakukan dengan menekan secara manual pada pericardium pada daerah pergelangan tangan (Hartono, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Mady (2019), mengenai pengaruh akupresur pada ibu hamil trimester I yang mengeluh mual dan muntah setelah diberikan akupresur selama 10 menit pada kedua pergelangan tangan dengan total periode perawatan sekitar 60 menit dengan durasi 5 hari per hari didapatkan hasil adanya penurunan frekuensi mual dan muntah setelah diberikan terapi akupresur ($p < 0,001$).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengetahui seberapa besar pengaruh penerapan terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I .

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan dengan terapi komplementer akupresur terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I? “

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui “Asuhan keperawatan pada klien dengan Gangguan Reproduksi: Emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dengan penerapan terapi komplementer akupresur”.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I
2. Penulis mampu melakukan diagnosa keperawatan pada klien dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I
3. Penulis mampu melakukan intervensi asuhan keperawatan pada klien dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I
4. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I
5. Penulis mampu melakukan evaluasi pada klien dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I
6. Penulis mampu menganalisa terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi klien

Memberikan masukan pengetahuan pada klien dalam mengatasi emesis gravidarum , dimana klien dapat mandiri melakukan terapi komplementer akupresur terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I

1.4.2. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi masyarakat tentang manfaat dari hasil penelitian terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I yang dapat diaplikasikan oleh masyarakat secara efektif dan efisien

1.4.3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat membantu ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang pengobatan komplementer.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1. Pengertian

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita membawa *embrio* atau *fetus* didalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu, terjadi mulai dari menstruasi terakhir sampai kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Istilah medis untuk wanita hamil adalah *gravida*, sedangkan manusia didalamnya disebut *embrio* dan kemudia disebut janin (Rahmat, 2013).

2.1.2. Proses Terjadinya Kehamilan

Menurut Manuaba (2010), proses terjadinya kehamilan adalah sebagai berikut:

1. Ovulasi

Merupakan proses pelepasan ovum yang dipengaruhi system hormonal yang kompleks

2. Spermatozoa

Proses pembentukan spermatozoa merupakan proses yang kompleks. Spermatogonium berasal dari sel primitive tubulus, menjadi spermatosit pertama, menjadi spermatosit kedua, menjadi spermatid, akhirnya spermatozoa.

3. Konsepsi

Pertemuan antara inti ovum dengan inti spermatozoa disebut konsepsi atau fertilisasi dan membentuk zigo

4. Proses nidasi/implantasi

Setelah pertemuan kedua ovum dan spermatozoa, terbentuk zigot yang dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya.

2.1.3. Tanda-Tanda Kehamilan

1. Pusing
2. Payudara menegang
3. Perubahan perasaan
4. Mual dan muntah
5. Tidak mengalami menstruasi sesuai siklus (terlambat haid)

2.2. Emesis Gravidarum

2.2.1 Pengertian

Mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I . Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2012).

Emesis gravidum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotrophine* placenta, sehingga hormone inilah yang menyebabkan emesis gravidarum (Utami, 2010).

Mual merupakan suatu rasa yang tidak menyenangkan yang biasanya menyebar ke bagian belakang tenggorokan, epigastrium atau keduanya memuncak pada muntah. Rasa mual sering disertai dengan gejala vasomotor perangsangan otonom seperti saliva yang meningkat, berkeringat, pingsan, vertigo, takikardia. Muntah diartikan sebagai pengeluaran secara paksa isi lambung dan usus melalui mulut. Sebelum muntah terjadi takipnea, salivasi yang banyak, dilatasi pupil, berkeringat, pucat dan denyut jantung yang cepat sebagai tanda perangsangan otonom yang menyebar luas (Utami, 2010).

2.2.2 Etiologi

Penyebab emesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksik, juga tidak ditemukan kelainan biokimia. Perubahan-perubahan anatomik pada otak, jantung, hati, dan susunan saraf, disebabkan oleh kekurangan vitamin dan zat-zat lain akibat inanisi.

Menurut (Khayati, 2013) terdapat beberapa faktor predisposisi dan faktor lain, yaitu:

- a. Faktor predisposisi: primigravida, overdistensi rahim (hidramnion, kehamilan ganda, estrogen dan HCG tinggi, mola hidatidosa)
- b. Faktor organik: masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal, perubahan metabolik akibat hamil, resistensi yang menurun dari pihak ibu dan alergi

- c. Faktor psikologis: rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dan kehilangan pekerjaan

Selain itu menurut (Jusuf CE, 2016) riwayat gestasi juga dapat mempengaruhi penyebab emesis gravidarum, dimana ibu hamil yang mengalami mual dan muntah sekitar 60-80% pada (primigravida), 40-60% pada (multigravida).

2.2.3 Patofisiologi

Perasaan mual dan muntah adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen yang biasa terjadi pada trimester 1. bila perasaan terjadi terus-menerus dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tak sempurna, terjadi ketosis dengan tertimbunnya asam *aseto-asetik*, asam hidroksida butrik dan aseton darah.

Mual-muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah turun. Selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan berkurang pula tertimbunnya zat metabolik yang toksik. Disamping dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit, dapat terjadi robekan pada selaput lendir esophagus dan lambung (*Syndroma mollary-weiss*), dengan akibat pendarahan gastrointestinal (Mochtar, 2012).

2.2.3 Tanda dan Gejala

Secara umum tanda-tanda mual muntah / emesis gravidarum berupa:

- a. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
- b. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat, namun tidak jarang yang harus mengalaminya seharian penuh dan nyaris tidak dapat melakukan aktivitas apapun.
- c. Nafsu makan berkurang
- d. Mudah lelah
- e. Emosi yang cenderung tidak stabil

Keadaan ini merupakan suatu yang normal, tetapi dapat menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dan mengganggu keseimbangan gizi, cairan, dan elektrolit tubuh. Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yang berkelanjutan dapat terkena dehidrasi sehingga akan menimbulkan gangguan pada kehamilannya.

2.2.4 Tanda Bahaya Emesis Gravidarum

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis. Akan tetapi hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh tidak dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul (Achidiat, 2011). Adapun tanda bahaya yang perlu di waspadai antara lain:

- a. Penurunan berat badan
- b. Kekurangan gizi atau perubahan status gizi
- c. Dehidrasi

d. Ketidakseimbangan elektrolit, dan ketosis.

Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, partus premature, sindaktili dan polidaktili.

2.2.5 Komplikasi

Pada wanita yang mengalami mual dan muntah merasa aktivitasnya terganggu karena kondisi ini. Setengah dari wanita yang bekerja merasa pekerjaannya terganggu karena kondisi ini dan 25% wanita membutuhkan waktu untuk tidak bekerja (Golberg, 2010). Satu dari dua puluh wanita mengalami penurunan berat badan, dehidrasi dan gangguan elektrolit. Mual muntah yang berlebihan dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, gangguan metabolic defisiensi gizi yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum (Coad & Dunstall, 2010). Hiperemesis gravidum merupakan muntah persisten dan parah. Tanpa pengobatan hiperemesis gravidum akan menyebabkan banyak komplikasi, diantaranya kegagalan hati dan kegagalan ginjal.

2.2.6 Penatalaksanaan

Cara mengatasi mual muntah pada kehamilan antara lain yaitu:

a. Farmakologis

Ada beberapa obat-obatan antibiotik untuk mengatasi mual muntah diantaranya: Piridoksin (Vitamin B6, Antihistamin, Fenotiazin dan Metoklopramid, Ondansentron, Kortikosteroid).

b. Non Farmakologis

1. Makan sering dalam porsi kecil, misalnya setiap dua jam sekali (bahkan malam hari)
2. Menghindari makanan berbau tajam, terlalu asin atau makanan berbumbu. Beberapa ibu hamil tidak bisa mengkonsumsi daging, telur, susu
3. Makan-makanan yang mengandung karbohidrat tinggi (madu, pisang, kentang, nasi, sereal, dan tahu)
4. Tidak merokok atau mengkonsumsi minuman beralkohol, batasi asupan kopi selama trimester pertama.

c. Komplementer

1. Mencoba akupresur atau akupuntur untuk meringankan derita mual muntah
2. Minum peppermint tea
3. Aromaterapi jahe, spearmint, lemon (Hanya W, 2010)

2.3 Terapi Komplementer Akupresur

2.3.1 Pengertian Akupresur

Akupresur atau akupuntur tanpa jarum merupakan salah satu metode pengobatan atau penyehatan dengan pemijatan atau penekanan jari di permukaan kulit, dimana pemijatan atau penekanan tersebut akan mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang kekuatan energy tubuh untuk menyembuhkan atau menyehatkan (Dewi dkk., 2017). Akupresur disebut juga dengan terapi totok/ tusuk jari yang dimana salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Akupresur

juga diartikan sebagai menekan titik-titik penyembuhan menggunakan jari secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh untuk penyembuhan diri secara alami (Setyowati, 2018).

2.3.2 Cara Kerja Akupresur

Titik-titik akupresur berada di permukaan kulit yang memiliki kepekaan bioelektik. Stimulasi terhadap titik-titik ini akan merangsang keluarnya endorphin, hormone pengurang rasa sakit. Sebagai hasilnya, rasa sakit akan diblok dan aliran darah oksigen ke arah titik-titik tersebut meningkat. Hal ini akan merilekskan otot dan mendorong kesembuhan. Akupresur menghalangi sinyal rasa sakit ke otak melalui stimulasi ringan, menghalangi sensasi rasa sakit melalui syaraf spinal menuju otak. Stimulasi pada titik-titik akupresur tidak hanya dapat menghilangkan aliran Qi darah serta mengharmoniskan Yin dan Yang tubuh (Dewi dkk, 2017).

Akupresur memanfaatkan rangsangan pada titik-titik tubuh pasien, telinga atau kulit kepala untuk mempengaruhi aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan Qi. Qi mengalir dalam suatu meridian (saluran), jadi inti pengobatan akupresur adalah mengembalikan sistem keseimbangan (homeostatis) tubuh yang terwujud dengan adanya aliran Qi yang teratur dan harmonis dalam meridian sehingga pasien sehat kembali. Dengan menguatkan Qi, daya tubuh menjadi baik dan penyebab penyakit dapat dihilangkan secara tidak langsung. Hilangnya penyebab penyakit dan kuatnya Qi dapat mengembalikan keadaan Yin dan Yang sehingga penyakit bisa sembuh dan orang menjadi sehat kembali (Setyowati, 2018).

2.3.3 Manfaat Terapi Akupresur

Akupresur bermanfaat untuk pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas (pemulihan) dan meningkatnya daya tahan tubuh. Akupresur juga bermanfaat untuk menghilangkan nyeri dan gejala-gejala pada berbagai penyakit, seperti menurunkan *Low Back Pain* (LBP) dan menurunkan *Heart rate* pada pasien stroke. Akupresur juga dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi (disminore) dan distress menstrual. Akupresur selain terbukti mengatasi nyeri yang bersifat umum, juga terbukti mengatasi mual muntah selama hamil, mengatasi nyeri selama persalinan serta memperlancar proses persalinan (Setyowati, 2018).

2.3.4 Teknik Manipulasi Pemijatan Akupresur

Teknik manipulasi atau sering disebut sebagai teknik rangsangan pada pemijatan akupresur merupakan teknik pemijatan yang dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan klien dan penegakan diagnosa. Adapun teknik manipulasi atau perangsangan dibagi menjadi dua yaitu:

a. Teknik Penguatan (Tonifikasi)

1. Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dipilih maksimal 30 kali putaran atau tekanan
2. Arah putaran searah dengan jarum jam
3. Tekanan yang digunakan sedang, tidak kuat
4. Titik yang dipilih maksimal 10 titik akupresur

5. Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan searah dengan jalur perjalanan meridian

b. Teknik Pelemahan (Sedasi)

1. Pemijatan dilakukan pada titik akupresur yang dipilih antar 40-60 kali putaran atau tekanan
2. Arah putaran berlawanan dengan jarum jam
3. Tekanan pemijatan yang digunakan sedang sampai kuat
4. Titik yang dipilih di sesuaikan dengan kebutuhan
5. Jika pemijatan dilakukan pada area jalur meridian, arah pemijatan harus berlawanan arah dengan jalur perjalanan meridian (Dewi dkk, 2017).

2.3.5 Titik Akupresur Untuk Mual Muntah

a. Titik perikardium 6 (PC 6)

Titik PC 6 (Nei guan) yaitu letaknya 2 cun dari garis pergelangan tangan sejajar dengan jari tengah. Titik ini untuk mengurangi mual muntah yang dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual dengan memijat berlawanan jarum jam (sedasi) sebanyak 50 kali. Perikardium 6 (PC 6) bersifat mengatur sirkulasi Qi, menenangkan Qi lambung yang terbalik, menenangkan pikiran, meredakan nyeri, melonggarkan dada. Bermanfaat untuk meredakan mual, dan gangguan pencernaan (Tiran, 2010).

b. Titik spleen 4 (SP 4)

Titik SP 4 (Gong Sun) yaitu letaknya pada lekukan distal dan inferior tulangmetatarsal ke satu. Titik ini untuk mengurangi mual muntah dilakukan 3 hari selama ibu mengalami mual muntah dengan memijat searah jarum jam (tonifikasi) sebanyak 30 kali. Berfungsi untuk mengurangi nyeri pada lambung yang bersifat dingin, membantu memperkuat Qi lambung dan jantung sehingga mengurangi rasa mual (Tiran, 2010).

2.3.6 Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur Untuk Mual Muntah

Penanganan mual muntah (emesis gravidarum) dengan komplementer bisadilakukan salah satunya dengan terapi akupresur, karena dengan melakukan terapi akupresur dapat melancarkan Qi dan aliran darah dan menginstruksikan sistem endokrin untuk melaksanakan sejumlah endorfin sesuai kebutuhan tubuh untuk memberikan rasa tenang (Hartono, 2015). Pomeranz (2011), mengatakan akupresur dapat menstimulasi saraf perifer di otak untuk mengirimkan impuls ke sistem saraf pusat disertai aktivitas medula spinalis, hipotalamus dan hipofise diaktifitasi untuk melaksanakan endorfin (Tiran, 2010).

Titik akupresur yang bisa mengurangi emesis gravidarm adalah titik PC 6 dan SP 4. Titik ini dapat memperlancar Qi dan aliran darah keseluruh tubuh, dan mengembalikan jalur meredian yang terbalik, sehingga setelah diberi terapi pada titik tersebut mual muntah dapat berkurang. Peneliti yang lain dilakukan oleh Novia (2018), dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Akupresur untuk Mengurangi

Mual Muntah pada Ibu Hamil Emesis Gravidarum”, dapat disimpulkan bahwa penekanan pada titik PC 6 dan SP 4 selama 15 menit dapat mengurangi mual muntah.

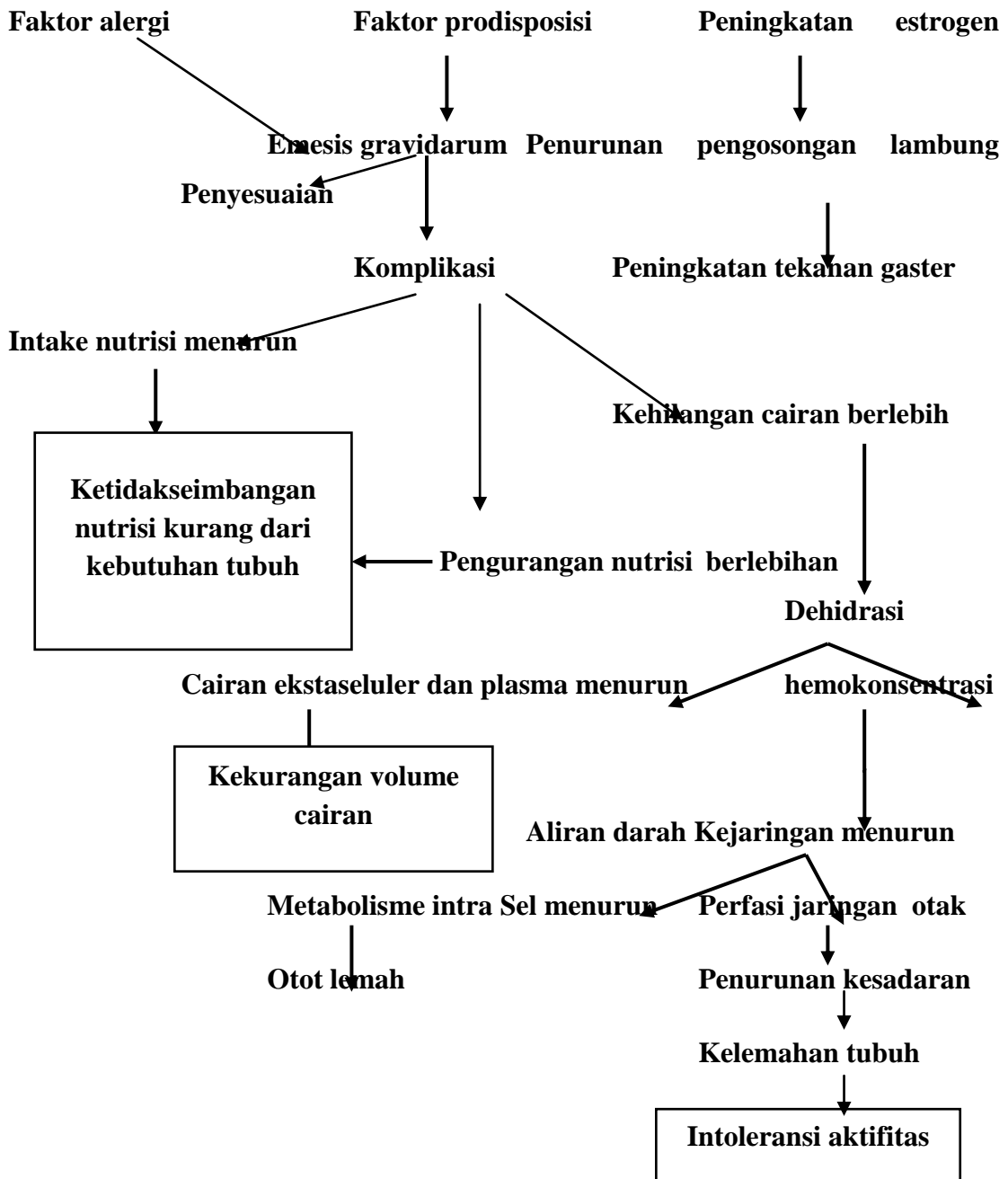
2.4. Konsep Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Dermawan, 2012). Pengkajian adalah pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisanya (Manurung, 2011).

Pengkajian adalah proses pengumpulan data secara sistematis, yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan dan fungsional klien pada saat ini dan riwayat sebelumnya (Potter dan Perry, 2013).

2.4.2 Pathway Emesis Gravidarum



2.4.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan adalah suatu proses didalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan , siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Rencana asuhan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah, atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2012).

a. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat dan pasti tentang masalah klien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan ataupun kerentanan respon terkait masalah kesehatan (Heedman dan Kamitsuru, 2014).

Adapun diagnosa yang mungkin muncul pada pasien emesis gravidarum adalah meliputi:

1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi menurun
2. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan berlebih
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan tubuh.

b. Tujuan dan Kriteria Hasil

Tujuan keperawatan adalah hasil yang diinginkan dari asuhan keperawatan yang diharapkan dapat dicapai bersama pasien serta direncanakan untuk mengurangi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan (Manurung, 2011).

Kriteria hasil yaitu berhubungan dengan tujuan yang telah ditetapkan, hasil yang ditetapkan dalam kriteria hasil adalah pernyataan satu hal yang spesifik, kriteria harus sekonkrit mungkin untuk memudahkan pengukuran, kriteria cukup besar atau dapat diukur. Kriteria dapat menggunakan kata-kata positif bukan menggunakan kata negatif (Dermawan, 2012).

Pedoman penulisan kriteria hasil adalah berfokus kepada pasien singkat dan jelas, dapat diobservasi dan dapat diukur, ada batas waktu, ditentukan oleh perawat dan pasien (Setiadi, 2012).

c. Intervensi

Tahap perencanaan memberikan kesempatan pada perawat, klien, keluarga dan orang terdekat klien untuk merumuskan rencana tindakan keperawatan guna mengatasi masalah yang dialami klien. Intervensi merupakan perencanaan suatu petunjuk atau bukti tertulis yang menggambarkan secara tepat. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosa keperawatan (Asmadi, 2010).

Berikut adalah intervensi yang dilakukan untuk memecahkan masalah

No	Diagnosa	Noc	Nic
1.	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi menurun	<ul style="list-style-type: none"> - Nutritional Status: - Nutritional Status: food and fluid intake - Nutritional Status: nutrient intake - Weight control <p>Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanyapeningkatan berat badan sesuai dengan tujuan - Berat badan ideal sesuai dengan tinggi badan - Bising usus normal - Mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi - Tidak ada tanda-tanda malnutrisi - Tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti 	<ul style="list-style-type: none"> - Kaji adanya alergi makanan - Anjurkan klien untuk meningkatkan protein dan vitamin C - Berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi - Timbang dan catat berat badan pasien pada jam yang sama setiap hari - Pantau catatan intake dan output klien - Berikan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi dan tidak mahal seperti (tahu, tempe an telur) - Berikan terapi nonfarmakologis untuk menghilangkan mual muntah seperti terapi akupresur
2.	Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan berlebih	<ul style="list-style-type: none"> - Fluid balance - Hydration - Nutritional Status: Food and Fluid - Intake <p>Kriteria Hasil:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan catatan intake dan output yang akurat - Monitor status hidrasi - Monitor masukan makanan atau cairan - Monitor status

		<ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah ,nadi suhu tubuh dalam batas normal - Tidak ada tanda-tanda dehidrasi, elastisitas turgor kulit baik, - Membran mukosa lembab - Tidak ada rasa haus yang berlebihan 	<ul style="list-style-type: none"> - nutrisi status hidrasi
3.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan tubuh	<ul style="list-style-type: none"> - Energy conservation - Activity tolerance - Self Care: ADLs <p>Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda vital normal - Mampu melakukan aktivitas sehari hari (ADLS) secara mandiri - Mampu berpindah tanpa bantuan alat - Status respirasi: pertukaran gas dan ventilasi adekuat 	<ul style="list-style-type: none"> - Awasi TD, nadi, pernafasan selama dan sesudah aktivitas - Kaji tingkat berfungsi pasien dengan menggunakan skala mobilitas fungsional - Kaji kehilangan atau gangguan keseimbangan gaya jalan dan kelemahan otot

d. Implementasi

implementasi keperawatan adalah pengetahuan dan perwujudan dan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi,2012). Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan

serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursallam, 2012).

Berikut adalah implementasi yang dilakukan untuk memecahkan masalah

No	Dx	Noc	Nic	Implementasi
	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi menurun	<ul style="list-style-type: none"> - Nutritional Status: - Nutritional Status: food and fluid intake - Nutritional Status: nutrient intake - Weight control <p>Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adanya peningkatan berat badan sesuai dengan tujuan - Berat badan ideal sesuai dengan tinggi badan - Bising usus normal - Mampu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi - Tidak ada tanda-tanda malnutrisi 	<ul style="list-style-type: none"> - Kaji adanya alergi makanan - Anjurkan klien untuk meningkatkan protein dan vitamin C - Berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi - Timbang dan catat berat badan pasien pada jam yang sama setiap hari - Pantau catatan intake dan output klien - Berikan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi dan tidak mahal seperti (tahu, tempe an telur) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji pola makan klien - Menganjurkan makan sedikit tapi sering - Memberikan makan dalam porsi hangat - Memberikan air minum saat makan - Mengajarkan teknik nonfarmakologis terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah

		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti 	<ul style="list-style-type: none"> - Berikan terapi nonfarmakologis untuk menghilangkan mual muntah seperti terapi akupresur 	
	Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan berlebih	<ul style="list-style-type: none"> - Fluid balance - Hydration - Nutritional Status: Food and Fluid - Intake <p>Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah, nadi suhu tubuh dalam batas normal - Tidak ada tanda-tanda dehidrasi, elastisitas turgor kulit baik, - Membran mukosa lembab - Tidak ada rasa haus yang berlebihan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan catatan intake dan output yang akurat - Monitor status hidrasi - Monitor masukan makanan atau cairan - Monitor status nutrisi - Monitor status hidrasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor vital sign klien - Menganjurkan klien untuk menambah intake oral seperti minum air putih dan susu - Memonitor respon klien terhadap penambahan cairan (apakah makanan atau cairan yang masuk kedalam di muntahkan)
	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan tubuh	<ul style="list-style-type: none"> - Energy conservation - Activity tolerance 	<ul style="list-style-type: none"> - Awasi TD, nadi, pernafasan selama dan 	<ul style="list-style-type: none"> - mengobservasi adanya pembatasan klien dalam

		<ul style="list-style-type: none"> - Self Care: ADLs Kriteria Hasil: - Tanda-tanda vital normal - Mampu melakukan aktivitas sehari hari (ADLS) secara mandiri - Mampu berpindah tanpa bantuan alat - Status respirasi: pertukaran gas dan ventilasi adekuat 	<ul style="list-style-type: none"> sesudah aktivitas - Kaji tingkat berfungsi pasien dengan menggunakan skala mobilitas fungsional - Kaji kehilangan atau gangguan keseimbangan gaya jalan dan kelemahan otot 	<ul style="list-style-type: none"> melakukan aktivitas - mengkaji adanya faktor kelelahan - memonitor kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan - memonitor respon kardiovaskuler terhadap aktivitas
--	--	---	--	--

e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisirencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011).

Menurut Manurung, (2011) evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu

1. Evaluasi formatif

Evaluasi ini disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai .

2. Evaluasi somatif

merupakan evaluasi aktif dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP.

Beberapa teknik penulisan asuhan keperawatan dengan SOAP pada pasien emesis gravidarum antara lain:

1. S: Mengumpulkan data Subjektif

a. Menanyakan biodata pasien

b. Menanyakan riwayat penyakit pasien Sebelumnya Seperti catatan perkembangan penyakit, mengetahui Suhu, denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, pemeriksaan laboratorium dan laporan pemeriksaan tambahan

c. Menanyakan keuhan yang dirasakan pasien

2. O: Mengumpulkan data Objektif

Mengumpulkan data hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada pasien Seperti TTV dan lainnya

3. A: Analisa dan Intrepetasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosa, antisipasi atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan Segera

4. P: Perencanaan

Membuat rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium serta konseling untuk tindak lanjut

BAB III

LAPORAN KASUS

3.1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan hari selasa, tanggal 5 Oktober 2021 di Janji Bangun
Kec. Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan

A. Identitas klien

Nama : Ny. P
Umur : 25 tahun
Alamat : Janji Bangun
Agama : Islam
Pendidikan : Sarjana
Pekerjaan : Wiraswasta
Suku : Batak
Tanggal pengkajian : 5 Oktober 2021
Diagnosa : Emesis gravidum

B. Identitas Penanggung Jawab Klien

Nama : Tn. D
Umur : 27 tahun
Alamat : Janji Bangu
Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam
Hubungan dengan klien : Suami

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan sering mengeluh mual dan muntah dari pagi sampai malam bisa 7x pada masa kehamilannya sehingga dengan keadaannya tersebut ia menjadi tidak nafsu makan dan badan terasa letih. Klien juga tidak dapat melakukan aktivitas dengan kondisinya tersebut. Klien saat ini sedang hamil trimester pertama yaitu usia kehamilan 12 minggu.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien mengatakan merasa mual dan muntah tadi pagi sudah 2x. dan klien mengatakan setiap makanan yang masuk di muntahkan. Dan klien mengatakan merasa mudah lelah.

3. Riwayat Penyakit Lalu

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sebelumnya

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan seperti yang dikeluhkan klien sekarang

5. Riwayat Menstruasi

Klien mengatakan haid pertama pada usia 12 tahun, lama haid 4-6 hari, teratur. Klien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali, keluhan saat haid nyeri perut.

6. Riwayat Persalinan yang lalu dan saat ini

Klien mengatakan tidak pernah mengalami persalinan sebelumnya. Saat ini klien hamil yang pertama dengan G:1 P:0 A:0

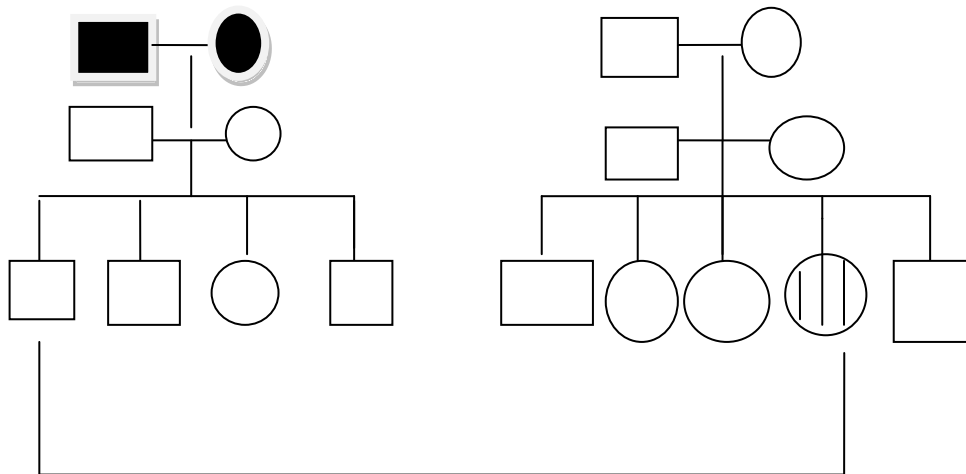
7. Riwayat Perkawinan

Klien mengatakan sudah menikah, saat ini pernikahan pertama

8. Riwayat KB

Klien mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi atau KB sebelumnya

9. Genogram



Keterangan

□ : Laki-laki hidup

○ : Perempuan hidup

■ : Laki-laki meninggal

● : Perempuan meninggal

○ (with vertical lines) : Klien

D. Pengkajian Pola Fungsional

1. Pola Presepsi dan Manajemen Kesehatan

- Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa batak
- Persepsi klien tentang penyakitnya: klien menganggap sakitnya bisa diatasi dan sembuh

2. Pola Nutrisi dan Metabolik

- Frekuensi makanan : 2x/hari dalam porsi kecil
- Nafsu makan : () baik (√) tidak nafsu makan
- Jenis makanan dirumah : nasi, lauk pauk, sayur, kadang buah
- Minum : Jarang
- Alergi : tidak ada

3. Pola Eliminasi

- BAK : 3-6 x sehari
- Karakter urine : kuning tua
- BAB : 1 xsehari dan tidak ada penggunaan laktasi, tidak ada riwayat perdarahan, karakter: tidak terlalu keras

4. Pola Aktivitas dan Kebersihan Diri

- Kegiatan dalam pekerjaan: IRT
- Waktu bekerja :-
- Kegiatan waktu luang :tiap saat

- Keluhan dalam aktivitas: ketika melakukan aktivitas klien akan mengalami mual dan muntah dan merasa semakin lemah

Kebersihan Diri

- Mandi : pagi dan sore
- Frekuensi : 2x/hari
- Sabun : (√) ya () tidak

Oral Hygiene

- Frekuensi : 3x/hari
- Waktu : pagi, sore, malam

Cuci Rambut

- Frekuensi : 2-3x/ minggu
- Shampo : (√) ya () tidak

5. Pola Istirahat dan Tidur: Klien mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam sekitar 5 jam. Klien mengatakan susah tidur dan sering terbangun karena merasa mual.

6. Masalah tidur : Klien Mengatakan susah untuk tidur dikarenakan sering mengalami mual dan muntah danklien sangat gelisah diwaktu malam hari

7. Pola Kognitif dan Peresepsi Sensori

a. Fungsi motorik

- Cara berjalan : klien berjalan tanpa bantuan
- Test jari hidung : klien dapat menyentuh jari hidung
- Promosi dan Supinasi test : klien mampu membalik-balikkan

tangan

- Romberg test : klien mampu berdiri tanpa bantuan

b. Fungsi sensori

- Tes tajam tumpul : klien dapat membedakan benda tajam dan tumpul
- Tes panas dingin : klien dapat membedakan benda panas dan dingin
- Membedakan dua titik : klien dapat membedakan dua titik identifikasi sentuhan ringan

8. Pola konsep diri

- Body image : klien mengatakan tidak ada gangguan/kelainan pada tubuhnya
- Ideal diri : klien mengharapkan rasa mual muntah saat hamil ini berkurang
- Harga diri : klien senang tinggal suaminya dan keluarga suaminya
- Peran diri : klien menjadi seorang istri yang tinggal bersama suaminya serta keluarga suaminya

9. Pola Peran Hubungan : klien berperan sebagai anak keempat dari lima bersaudara

10. Pola seksual : Normal, klien mengatakan ingin setiap saat melakukan hubungan intim dikarenakan klien dan suami baru-baru menikah

11. Pola mekanisme koping : jika ada masalah klien selalu bermusyawarah kepada suami dan keluarga besar untuk mengambil keputusan

12. Pola nilai kepercayaan : klien beragama islam, taat beribadah

E. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- Penampilan : Lemah, lemas
- Kesadaran : Komposmentis
- GCS : E=5 M=6 V=5

2. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 110/90 mmhg
- RR : 20x/menit
- HR : 100x/menit
- T : 37,5° C

3. Tinggi badan dan Berat badan:

- Tinggi badan : 159 cm
- Berat badan dahulu : 69 kg
- Berat badan saat ini : 64 kg
- IMT : $BB \text{ (kg)} : TB \text{ (m kuadran)}$
 $: 1,59 \times 1,59 = 2,52$
 $: 64 : 2,52 = 25 \text{ (Obesitas)}$

4. Kepala

- Bentuk kepala : bulat
- Kulit kepala : bersih
- Rambut : bersih

- Bau : tidak ada
- Wajah : bulat

5. Mata

- Bentuk : simetris
- Ketajaman penglihatan : baik
- Konjungtiva : anemia
- Sklera : tidak icterus
- Pupil : isokor (kanan dan kiri)
- Pemakaian alat bantu : tidak ada

6. Hidung

- Bentuk : simetris
- Ketajaman penglihatan : baik, dapat membedakan bau
- Pendarahan : tidak ada pendarahan

7. Telinga

- Bentuk telinga : simetris
- Lubang telinga : bersih
- Ketajaman Pendengaran : baik

8. Mulut

- Keadaan bibir : kering
- Keadaan gusi : tidak ada pendarahan digusi dan gigi
- Keadaan lidah : tidak ada pendarahan

9. Leher

- Tyroid : tidak ada pembesaran
- Suara : klien mengeluarkan kata-kata dengan jelas
- Denyut nadi karotik : teraba
- Vena Jugularis : teraba

10. Integumen

- Kebersihan klien : bersih
- Warna : sawo matang
- Turgor : baik
- Kelembaban : kulit lembab

11. Pemeriksaan thorax

- Bentuk : simetris
- Pernapasan : frekuensi 24x/i, irama teratur, tidak ada suara tambahan, tidak ada kesulitan bernafas

12. Pemeriksaan paru

- Inspeksi : simetris
- Palpasi : terdengar dan teratur
- Perkusi : resonan
- Auskultasi : vesikuler

13. Pemeriksaan jantung

- Inspeksi : simetris

- Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan hepar
- Perkusi : redup didaerah batas-batas jantung :
- Auskultasi : S1 S2 lupdup tidak ada suara tambahan

14. Pemeriksaan kelamin dan genetalia

Tidak ada kelainan

15. Ekstremitas

- Ekstremitas atas : tidak ada kelainan, tidak terdapat benjolan, tidak ada odema
- Ekstrmitas bawah : tidak ada kelainan, tidak terdapat benjolan, tidak ada odema

3.2. Analisa Data

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1	<p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual muntah biasanya sebanyak 7x sejak dari waktu pagi sampai malam hari - Klien mengatakan kurang nafsu makan - Klien mengatakan setiap makan terasa mau muntah <p>Data objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah tampak lemah - Bibir tampak kering - Abdomen tampak 	<p>Faktor predisposisi</p> <p>↓</p> <p>Emesis gravidarum</p> <p>↓</p> <p>Komplikasi</p> <p>↓</p> <p>Intake nutrisi menurun</p>	<p>Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</p>

	<p>membesar sesuai kehamilannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan dahulu: 69 kg - Berat badan saat ini: 64 kg - IMT: 25 (Obesitas) - Makan klien 2x/hari dalam porsi kecil 		
2	<p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang minum - Klien mengatakan setiap makan dan minum yang masuk terkadang langsung dimuntahkan <p>Data objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat - Turgor kulit kering - Mukosa bibir pucat dan kering - TD: 110/90 mmhg - T : 37,5° C - HR: 100x/i - RR: 20x/i 	<p>Kehilangan cairan berlebih</p> <p>↓</p> <p>Dehidrasi</p> <p>↓</p> <p>Cairan ekstraseluler dan plasma menurun</p>	Kekurangan volume cairan
3	<p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mencuci piring disebabkan badannya terasa letih dan lemah sehingga menghambat pergerakan yang menyebabkan klien susah beraktivitas 	<p>Hemokonsentrasi</p> <p>↓</p> <p>Aliran darah ke jaringan menurun</p> <p>↓</p> <p>Perfusi jaringan otak</p> <p>↓</p> <p>Penurunan kesadaran</p> <p>↓</p> <p>Kelemahan tubuh</p>	Intoleransi aktivitas

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan badannya lemah - Klien mengatakan letih <p>Data objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah dan lemas - Klien kesulitan dalam beraktivitas sehari-hari - Klien tampak terbatas dalam menjalankan aktivitas 		
--	--	--	--

3.3. Diagnosa Keperawatan

1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d intake nutrisi menurun d/d klien mual muntah
2. Kekurangan volume cairan b/d kehilangan cairan berlebih d/d klien jarang minum
3. Intoleransi aktivitas b/d kelemahan tubuh d/d klien tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari

3.4. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Hari/tgl	Tujuan & Kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
1	Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh	Selasa, 5 Oktober 2021	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pemenuhan nutrisi klien terpenuhi dengan kriteria hasil :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan klien 2. Anjurkan makan sedikit tapi sering 3. Berikan makan dalam porsi hangat 4. Berikan air minum saat makan 5. Berikan makanan kesukaan klien 6. Berikan pendidikan

			<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan tidak mual dan muntah 2. Klien mengatakan tidak muntah sehabis makan dan minum 3. Porsi makan dihabiskan 4. Bibir lembab 	<p>kesehatan tentang makanan bergizi dan tidak mahal seperti (tahu, tempe an telur)</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Berikan terapi nonfarmakologis dengan teknik terapi akupresur untuk menurunkan mual muntah klien
2	Kekurangan volume cairan	Rabu, 6 Oktober 2021	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan kekurangan volume cairan dapat teratasi</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien banyak minum 2. Tekanan darah, nadi, suhu tubuh dalam batas normal 3. Tidak ada tanda-tanda dehidrasi dan membrane mukosa lembab 4. Tidak ada rasa haus yang berlebihan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau TTV klien 2. Dorong klien untuk menambah intake oral 3. Pantau respon klien terhadap penambahan cairan 4. Berikan terapi nonfarmakologi, dengan memberikan terapi komplementer akupresur
3	Intoleransi aktivitas	Kamis, 7 Oktober 2021	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, aktivitas tidak terganggu lagi dengan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berpartisipasi dalam aktivitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah, nadi dan RR 2. Mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas 2. Kaji adanya faktor kelelahan 3. Monitor pasien akan adanya kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan 4. Monitor respon kardiovaskuler terhadap aktivitas

			(ADLs) 3. Keseimbangan aktivitas dan istirahat	
--	--	--	---	--

3.5 Implementasi Keperawatan

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Selasa, 5 Oktober 2021 09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji pola makan klien 2. Menganjurkan makan sedikit tapi sering 3. Memberikan makan dalam porsi hangat 4. Memberikan air minum saat makan 5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi dan tidak mahal seperti (tahu, tempe dan telur) 6. Mengajarkan teknik nonfarmakologis terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah
Dx II	Selasa, 5 Oktober 2021 10.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor vital sign klien 2. Menganjurkan klien untuk menambah intake oral seperti minum air putih dan susu 3. Memonitor respon klien terhadap penambahan cairan (apakah makanan atau cairan yang masuk kedalam di muntahkan)
Dx III	Selasa, 5 Oktober 2021 10.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas 2. Mengkaji adanya faktor kelelahan 3. Memonitor kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan 4. Memonitor respon kardiovaskuler terhadap aktivitas

3.6 Catatan Perkembangan

Hari pertama

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Selasa, 5 Oktober 2021 09.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual muntah paling banyak 7 kali sehari dari pagi sampai malam hari - Klien mengatakan sejak tadi pagi sudah mengalami mual muntah 2 kali - Klien mengatakan kurang nafsu makan - Klien mengatakan biasanya setiap habis makan dan minum sering muntah <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muntah sebanyak 7 kali dari pagi sampai sore - Wajah tampak lemah - Sudah mengalami mual muntah 2 kali tadi pagi - Abdomen membesar sesuai umur kehamilan <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan klien 2. Anjurkan klien makan sedikit tapi sering 3. Berikan makanan dalam porsi hangat 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis terapi komplementer akupresur untuk menurunkan mual muntah klien

Dx II	<p>Selasa, 5 Oktober 2021</p> <p>10.00</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan jarang minum - Klien mengatakan setiap makanan atau minuman yang masuk biasanya dimuntahkan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat - Turgor kulit kering - Mukosa bibir pucat dan kering - TTV <ul style="list-style-type: none"> TD:110/90 mmhg RR: 20x/menit HR: 100x/menit T: 37,5° C <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor vital sign 2. Anjurkan klien untuk menambahkan intake oral 3. Monitor respon klien terhadap penambahan cairan
Dx III	<p>Selasa, 5 Oktober 2021</p> <p>10.30</p>	<p>S : Klien mengatakan seluruh tubuh terasa lemah</p> <p>O : Klien tampak lemah</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dampak dari kurang pergerakan 2. Melakukan aktifitas fisik secara teratur

Hari kedua

No.Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	Rabu, 6 Oktober 2021 09.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mual dan muntah sebanyak 2 kali tadi pagi - Klien mengatakan masih kurang nafsu makan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muntah sebanyak 2 kali - Porsi makanan tidak dihabiskan <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji pola makan klien 2. Anjurkan klien makan sedikit tapi sering 3. Ajarkan teknik terapi komplementer akupresur untuk menurunkan mual muntah
Dx II	Rabu, 6 Oktober 2021 10.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah sering minum <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pucat pada wajah klien sedikit berkurang - TTV <p style="margin-left: 40px;">TD:120/90 mmhg RR: 24x/menit HR: 87x/menit T: 36 ° C</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor vital sign 2. Anjurkan klien untuk menambah intake oral
Dx III	Rabu, 6 Oktober 2021 10.30	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan seluruh tubuh masih terasa lemah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak lemah <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>

Hari ketiga

No.Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx 1	Kamis, 7 Oktober 2021 09.00	S : - Klien mengatakan mual muntah - Klien mengatakan nafsu makan masih kurang O : - Klien Tampak sudah menghabiskan porsi makan nya A : Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan 1. Ajarkan teknik terapi akupresur untuk mengurangi mual dan muntah klien
Dx II	Kamis, 7 Oktober 2021 10.00	S : Klien mengatakan sudah minum teratur O : Wajah klien tampak tenang dan nyaman A : Masalah teratasi sebagian P : Pertahankan intervensi
Dx III	Kamis, 7 Oktober 2021 10.30	S : Klien mengatakan seluruh tubuh sudah terasa ringan O : Klien tampak sudah mulai kuat A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi maka pada BAB ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ditemukan dalam “Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi: Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Penerapan Terapi Komplementer Akupresur” yang dilakukan oleh penulis mulai dari pengkajian tanggal 5 Oktober 2021 sampai dengan evaluasi pada tanggal 7 Oktober 2021, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

4.1. Pengkajian

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Dermawan, 2012).

Sesuai teori (Khayati, 2013) menyatakan mual dan muntah saat hamil, yang bisa terjadi hingga lebih dari 3-4 kali sehari. Kondisi ini bisa sampai mengakibatkan hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan. Muntah yang berlebihan juga dapat menyebabkan ibu hamil merasa pusing, lemas, dan mengalami dehidrasi.

Sedangkan pengkajian pada studi kasus Ny. P dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta riwayat kesehatan dan psikososial. Pada teori tersebut mengklarifikasikan hasil dari pengkajian yaitu keadaan umum lemah dan lemas, kesadaran komposmentis, konjungtiva anemik, akral basah dan dingin, sering mengalami mual muntah dari pagi sampai malam hari bisa 7 kali, tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari serta didapatkan bahwa klien tidak mengetahui proses penyakit dan cara mengatasi masalah mual muntah yang dialaminya.

4.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas, singkat, dan pasti tentang masalah klien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan (Dermawan, 2012).

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kasus dan sesuai dengan teori adalah:

- a. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi menurun
- b. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan berlebih
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan tubuh

4.3. Intervensi keperawatan

Merupakan lanjutan dari diagnosa keperawatan dalam rangka mengatasi masalah yang timbul yang berdasarkan diagnosa yang ditemukan pada kasus, maka

perencanaan ditetapkan sebagai pedoman dalam melaksanakan implementasi, evaluasi yang dibuat dalam kasus (Mura,2011).

Adapun diagnosa yang difokuskan dalam rencana keperawatan yaitu:

1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d intake nutrisi

menurun d/d klien mual muntah, dengan perencanaan sebagai berikut:

- Kaji pola makan klien
- Anjurkan makan sedikit tapi sering
- Berikan makan dalam porsi hangat
- Berikan air minum saat makan
- Berikan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi dan tidak mahal seperti (tahu, tempe, dan telur)
- Berikan terapi nonfarmakologis dengan teknik terapi akupresur untuk menurunkan mual muntah klien.

Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh merupakan asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik (Amin & Hardhi, 2015). Diagnosa tersebut ada pada kasus karena klien mengalami mual dan muntah dan kurang nafsu makan ditandai dengan terjadinya penurunan berat badan sehingga menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

2. Kekurangan volume cairan b/d kehilangan cairan berlebih d/d klien jarang minum,

dengan perencanaan sebagai berikut:

- Memantau TTV klien
- Mendorong klien untuk menambahkan intake oral

- Pantau respon klien terhadap penambahan cairan

Kekurangan volume cairan merupakan penurunan intravaskuler, interstisial/ intraseluler yang mengacu pada dehidrasi (Amin & Hardhi, 2015). Diagnosa tersebut ada pada kasus karena klien jarang minum yang menyebabkan terjadinya kekurangan volume cairan.

3. Intoleransi aktivitas b/d kelemahan tubuh d/d klien tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, dengan perencanaan sebagai berikut:

- Observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas
- Kaji adanya faktor kelelahan
- Monitor kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan
- Bantu klien untuk mengembangkan motivasi diri dan penguatan

Intoleransi aktivitas merupakan ketidakcukupan energi psikologis atau fisiologis untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari atau yang ingin dilakukan (Amin & Hardhi, 2015). Diagnosa tersebut ada pada kasus karena klien tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti menyapu, mencuci piring sehingga menyebabkan terjadinya masalah intoleransi aktivitas.

4.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan didasarkan atas intervensi yang disusun sebelumnya. Berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat dan disusun untuk mengatasi masalah dari diagnosa keperawatan yang muncul, maka pelaksanaan dari ketiga diagnosa tersebut adalah:

1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b/d intake nutrisi menurun d/d klien mual muntah yaitu: mengkaji pola makan klien, menganjurkan makan sedikit tapi sering, memberikan makan dalam porsi hangat, memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan bergizi dan tidak mahal seperti (tahu,tempe dan telur), serta mengajarkan terapi akupresur untuk mengurangi mual muntah klien
2. Kekurangan volume cairan b/d kehilangan cairan berlebih d/d klien jarang minum yaitu: memonitor vital sign klien, menganjurkan klien untuk menambah intake oral seperti minum air putih dan susu, memonitor respon klien terhadap penambahan cairan (apakah makanan atau cairan yang masuk kedalam dimuntahkan)
3. Intoleransi aktivitas b/d kelemahan tubuh d/d klien tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari yaitu: Mengobservasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas, mengkaji adanya faktor kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosi secara berlebihan dan membantu klien untuk mengembangkan motivasi diri dan penguatan.

4.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah akhir dalam proses keperawatan yang meliputi hasil dari penerapan asuhan keperawatan langsung kepada klien (Mura, 2011). Tahap evaluasi berpedoman pada kriteria tujuan yang tercantum pada rencana keperawatan dan merupakan proses umpan balik dari tindakan yang diberikan selama 3 hari mulai tanggal 5 Oktober 2021 samapai dengan 7 Oktober 2021. Evaluasi yang menunjang adanya kemajuan dan dari masalah yang dihadapi oleh klien.

Evaluasi disusun dalam metode SOAP dengan keterangan antara lain yang pertama subyektif (S) adalah hal-hal yang diemukan secara subyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang kedua obyektif (O) adalah hal-hal yang ditemukan secara obyektif setelah dilakukan intervensi keperawatan, yang ketiga analisa (A) adalah hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan, yang terakhir perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari pada tahap evaluasi (Muhlisin, 2012).

Catatan perkembangan dikaji selama tiga hari untuk diagnosa pertama S: klien mengatakan mual muntah paling banyak 7 kali sehari dari pagi sampai malam hari, klien mengatakan kurang nafsu makan, klien mengatakan biasanya setiap habis makan dan minum sering muntah, O: muntah sebanyak 7 kali dari pagi sampe sore, sudah mengalami mual muntah 2 kali tadi pagi, wajah tampak pucat, Abdomen membesar Sesuai kehamilannya A: masalah belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan.

Dan untuk diagnosa kedua hari pertama S: klien mengatakan jarang minum, klien mengatakan setiap makanan atau minuman yang masuk biasanya dimuntahkan, O: klien tampak pucat, mukosa bibir kering dan pucat, TD:100/90 mmhg, RR: 20x/mnt, HR:100x/mnt, T: 37,5° C A: masalah belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan. Dan untuk diagnosa ketiga hari pertama S: klien mengatakan seluruh tubuh terasa lemah, O: klien tampak lemah, A: masalah belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan.

kemudian dilanjutkan pada hari kedua diagnosa pertama S : klien mengatakan masih mual muntah, klien mengatakan masih kurang nafsu makan, O: porsi makanan tidak dihabiskan, A: masalah belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan. Dan untuk diagnosa kedua S: klien mengatakan sudah sering minum, O: pucat pada wajah klien sedikit berkurang, TD:120/90 mmhg, RR: 24x/mnt, HR:87x/mnt, T: 36° C , A: masalah belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan. Dan untuk diagnosa ketiga S: klien seluruh tubuh masih terasa lemah, O: klien tampak lemah, A: masalah belum teratasi, P: intervensi dilanjutkan.

Dan pada hari ketiga diagnosa pertama S: klien mengatakan mual muntah, klien mengatakan nafsu makan masih kurang, O: klien tampak sudah menghabiskan porsi makan nya, A: masalah teratasi sebagian, P: intervensi dilanjutkan. Dan untuk diagnosa kedua S: klien mengatakan sudah minum teratur, O: wajah klien tampak tenang dan nyaman, A: masalah teratasi sebagian, P: pertahankan intervensi.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian-uraian pada bab terdahulu, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa:

- a. Pada hasil pengkajian Ny. P didapatkan keluhan utama yang dirasakan adalah klien mengatakan sering mengeluh mual dan muntah pada masa kehamilannya sehingga dengan keadaan nya tersebut ia menjadi tidak nafsu makan dan badan terasa lemah,letih dan klien juga tidak dapat melakukan aktivitas dengan kondisinya tersebut. Keadaan umum klien adalah: Kesadaran: Komposmentis, GCS= E=5 M=6 V=5, TD: 110/90 mmHg, RR: 20x/menit, HR: 100 x/menit, T: 37,5° C.
- b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus berdasarkan kondisi dan respon klien adalah diagnosa keperawatan yang sesuai dengan tinjauan teori dan tinjauan kasus. Adapun diagnosa keperawatan yan muncul pada klien sebagai berikut:
 1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake nutrisi menurun ditandai dengan klien mual muntah
 2. Kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan berlebih ditandai dengan klien jarang minum
 3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan tubuh ditandai dengan klien tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari

- c. Rencana tindakan pada ketiga diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus tersebut semuanya dilakukan pada klien
- d. Implementasi dilakukan dari rencana keperawatan yang sudah direncanakan dilakukan selama tiga hari pada ketiga diagnosa tersebut
- e. Evaluasi dari ketiga diagnosa keperawatan yang diprioritaskan teratasi dan dipertahankan
- f. Pada penerapan terapi komplementer akupresur dapat mempengaruhi penurunan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester 1

5.2. Saran

1. Manfaat Bagi Klien

Memberikan masukan pengetahuan pada klien dalam mengatasi emesis gravidarum , dimana klien dapat mandiri melakukan terapi komplementer akupresur terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi masyarakat tentang manfaat dari hasil penelitian terapi komplementer akupresur untuk mengatasi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 yang dapat diaplikasikan oleh masyarakat secara efektif dan efisien

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat membantu ilmu pengetahuan dan menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang pengobatan komplementer.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz ,E. Alexopoulos, E.C. Lionis, C. Varvogli, L. Gnardellis, C. Chrousos, G.P,Darviri, C. (2017) Perceived Stress Scale: *Reliability and Validity Study in Greece*. Int. J. Environ. Res. Public Health
- Achidiat AB. 2011. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: EGC
- Amin, & Hardhi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis NANDA NIC NOC*. Yogyakarta : Media Action.
- Anita, S., Widatiningsih, S., & Arfiana. (2018). *Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*. Jurnal Riset Kesehatan. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- Antoni M., (2012) *Tanda bahaya dalam kehamilan*. Didalam: Buku pintar kehamilan. Jakarta: EGC; 2012. 191-192 p8.
- Aritonang, L. (2010). *Kejadian emesis gravidarum ditinjau dari jarak kehamilan dan paritas*. 1(2).
- Asmadi. (2010). *Fakultas Kedokteran*. , Universitas Lampung, 1(2), 79–88
- Coad, A. C., & Dunstall, J. E. (2010). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (11 ed.)*. Jakarta: EGC.
- Depkes.2015.*Penyediaan Fasilitas Program Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta Salemba.
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja (1st ed.)*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Dewi , Sitti Saleha, N. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny "N" dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat III* di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tanggal 3 Juni-12 Juli 2019. 1(2), 110–128.
- Djannah. 2014. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Fengge S., 2012. *Ilmu kebidanan*. Jakarta. Yayasan bina
- Golberg, D. S., (2010). *Pain as a global public health priority*. BMC Public Health.
- Hanya, W. 2010. *Asuhan keperawatan pada klien dengan hiperemesis gravidarum :penerapan konsep dan teori keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika
- Hartono. (2012). *Akupresure Untuk Berbagai Penyakit*. Jakarta
- Hartono . (2015). *Efektifitas akupresur terhadap Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1*. Jom Psik, 1, 2
- Heedman L., & Kamitsuru,Sp., (2014), *Kebidanan Komunitas*, EGC, Jakarta
- Helper , I. 2010. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Iriyanti, Bayu dkk. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto.
- Jusuf , CE. B. (2016). Hiperemesis Gravidarum dan Abortus Iminens pada Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Medula*, Vol 5, No 2 (2016): Medical Profession Jurnal Of Lampung, 18-21.
- Kartikasari Hajjah. (2017). *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan Normal*. Jakarta: EGC
- Khayati, N. (2013). *Asuhan Kebidanan Ibu..* Kebidanan DIII UMP, 2013. 11–68.
- Mady, W. I. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Dasar* (2nd ed.; T. Utami, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba,2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta Graha Ilmu

- Manurung, Nixon. 2011y . *Aplikasi Asuhan Keperawatan Sistem Respirator* Jakarta : CV. Trans Info Media
- Matthews, A., Stoer, N.C., Magnus, P., Grjibovski, A.M. (2015). *Hyperemesis Gravidarum and Pregnancy Outcomes in the Norwegian Mother and Child Cohort – a Cohort Study*. *BioMed Central Pragnancy and Childbirth*, 13: 169. Wikipedia. (2020). Morning sickness. Retrieved from https://en.wikipedia.org/wiki/Morning_sickness
- Mochtar, 2012. *ANC Fokus*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Muhlisin Abi, 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Mura, 2011, *Buku Saku Kedokteran*, Penerbit EGC, Jakarta
- Pomeranz., (2011) *Kamus kedokteran*. 28th ed. Jakarta: EGC; 2011. 491 p.
- Potter, A & Perry AG. (2013) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses, dan Praktik*. 4th ed. EGC: Jakarta. 2013.
- Rahmat. 2013. *Asuhan Keperawatan pada klien dengan Hyperemesis Gravidarum*. Jakarta : Salemba Medika.
- Setiadi. 2012. *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setyowati. 2018. *Hubungan Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I* di BPS. Sayidinah Kendal. Semarang
- Suryati, R. (2013). *Penerapan Asuhan Keperawatan oleh Perawat terhadap Ibu Hamil*.
- Tiran, Denise. 2010. *Mual muntah kehamilan*. Jakarta: EGC
- Utami, P. 2010. *Buku Pintar Tanaman Obat*. Agromedia Pustaka, Jakarta.

Wiknjoastro, 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawirahardjo ; 125

WHO. (2014). *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*.
Jakarta : Unicef

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
IDENTITAS PENULIS	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB 1 : PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan	5
1.4. Manfaat	6
BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Kehamilan	7
2.2 Emesis Gravidarum.....	8
2.3 Terapi Komplementer Akupresur	13
2.4 Konsep Keperawatan	18
BAB 3:LAPORAN KASUS	
3.1 Pengkajian.....	29
3.2 Analisa Data.....	38
3.3 Diagnosa Keperawatan	40
3.4 Intervensi Keperawatan	40
3.5 Implementasi.....	42
3.6 Catatan Perkembangan.....	43
BAB 4 : PEMBAHASAN	
4.1. Pengkajian.....	47
4.2. DiagnosaKeperawatan	48
4.3. IntervensiKeperawatan	48
4.4. Implementasi.....	50
4.5. Evaluasi.....	51
BAB 5 : PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	54
5.2 Saran	55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM
REPRODUKSI: EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER 1 DENGAN PENERAPAN TERAPI
KOMPLEMENTER AKUPRESUR**

DISUSUN OLEH

**Reni Hayati Lubis
NIM : 20040082**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LAPORAN ELEKTIF

KEPERAWATAN MATERNITAS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM
REPRODUKSI: EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER 1 DENGAN PENERAPAN TERAPI
KOMPLEMENTER AKUPRESUR**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Ners

Disusun Oleh

Reni Hayati Lubis

NIM : 20040082



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM
REPRODUKSI: EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TRIMESTER 1 DENGAN PENERAPAN TERAPI
KOMPLEMENTER AKUPRESUR**

Laporan elektif ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan
tim penguji program studi Profesi Ners
Universitas Afa Royhan
Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Oktober 2021

Pembimbing

(Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes)

IDENTITAS PENULIS

Nama : Reni Hayati Lubis
NIM : 20040082
Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 21 Mei 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Merdeka Janji Bangun

Riwayat Pendidikan:

1. SD Muhammadiyah 1 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2010
2. MTs Muhammadiyah 22 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2013
3. SMA Negri 4 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2016
4. S. Kep Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat Rahmat dan Hidayah-Nya peneliti dapat menyusun laporan elektif yang berjudul **“Asuhan keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi: Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Penerapan Terapi Komplementer Akupresur”**, Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan laporan elektif ini, penulIS banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidipuan.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan laporan elektif ini.
4. Seluruh Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ksehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

5. Teristimewa kepada ayahanda (H.Rohim lubis) dan ibunda (Hj. Parida Nasution), beserta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan secara moril maupun material, sehingga dapat menyelesaikan elektif ini.
6. Pada Ny. P sebagai klien dan juga keluarganya yang telah memberi informasi dan bersedia menjadi klien dalam penelitian.

Kritikan dan saran yang bersifat membangun. Peneliti harapan guna perbaikan dimasa mendatang. Muadah-mudahan penulisan ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. Amin.

Padangsidimpun, Oktober 2021

Peneliti

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : Lembar Konsultasi

LAMPIRAN 2 : Jurnal Utama

LAMPIRAN 3 : Leflet dan SAP

LAMPIRAN 4: Dokumentasi

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
Laporan Penelitian, Oktober 2021
Reni Hayati Lubis**

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi: Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Penerapan Terapi Komplementer

ABSTRAK

Masalah karya tulis ilmiah ini berdasarkan sumber kepustakaan menyatakan bahwa emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotrophine* placenta, sehingga hormon inilah yang menyebabkan emesis gravidarum. Adapun tanda gejalanya yaitu rasa mual bahkan dapat sampai muntah, nafsu makan berkurang, mudah lelah, emosi yang cenderung tidak stabil. Tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi: Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Penerapan Terapi Komplementer Akupresur. karya tulis ilmiah ini adalah *Descriptive analytic* dengan pendekatan studi kasus (*care study approach*). Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Respondennya adalah 1 orang ibu hamil trimester 1. Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil trimester 1 dengan penerapan terapi komplementer akupresur, mual muntah yang dialami pasien tersebut menurun.

**Kata kunci : Terapi Komplementer Akupresur, Emesis gravidarum, Ibu hamil
Daftar Pustaka :40 (2010-2019)**

NERS PROFESI

UNIVERSITY AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN CITY

The research report, Oktober 2021

Reni Hayati Lubis

Nursing Care For Patients With Reproductive System Disorders: Emesis Gravidarum In First Trimester Pregnant Women With The Application Of Acupressure Complementary Therapy

ABSTRACT

The problem of this scientific paper based on literature sources states that emesis gravidarum is a common complaint presented in early pregnancy. The occurrence of pregnancy causes hormonal changes in women because there is an increase in the hormones estrogen, progesterone, and the release of human chorionic gonadotrophine placenta, so that this hormone causes emesis gravidarum. The signs and symptoms are nausea and even vomiting, decreased appetite, easily tired, unstable emotions. The purpose of writing this scientific paper is to find out nursing care in patients with reproductive system disorders: Emesis gravidarum in first trimester pregnant women with the application of acupressure complementary therapy. This scientific paper is descriptive analytic with a case study approach (care study approach). data obtained from the results of interview observations, physical examinations, and study documentation. The respondents were 1 pregnant mother in the 1st trimester. After nursing care for the patient in the 1st trimester of pregnant women with the application of complementary therapy acupressure, the nausea and vomiting experienced by the patient decreased.

keywords: Acupressure Complementary Therapy, Emesis Gravidarum, Pregnant Women

Bibliography: 40 (2010-2019)