

BAB 4

HASIL

4.1 Pengkajian Keperawatan

Tanggal Masuk : 26 maret 2025 Tanggal Pengkajian : 26 maret 2025

Jam Masuk : 09.00 WIB Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat : Poli Obgyn RSUD Kanjuruhan

A. DATA UMUM KLIEN

Nama klien : Ny. A Penanggung jawab : Tn. K (Suami)

Usia : 32 tahun Usia : 35 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Status perkawinan : Kawin Status perkawinan : Kawin

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh pabrik

Pendidikan terakhir : SMA Pendidikan terakhir : SMA

Alamat : Wonosari Alamat : Wonosari

B. ANAMNESA

1. Keluhan Utama : Pasien mengeluh mual dan muntah sejak 3 hari yang lalu, paling sering dirasakan saat pagi hari setelah bangun tidur dan sarapan pagi. Muntah 1-3 kali sehari dengan durasi <1 jam.

2. Riwayat menstruasi :

a. Menarchea : umur 13 tahun

b. Siklus : 29 hari

c. Jumlah : 4-5 kali ganti pembalut, dihari ke 1 dan 2

d. Lamanya : 6 hari

e. Keteraturan : teratur

f. Dismenorea : tidak

3. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Menikah

Perkawinan : 1 kali

Dengan suami Sekarang : 8 tahun

Umur pertama kali kawin : 24 tahun

4. Riwayat KB

- Cara Kontrasepsi yang pernah digunakan : Pil
- Cara kontrasepsi sebelum kehamilan ini : Pil
- Lama pemakaian kontrasepsi sebelum kehamilan : 1 tahun

5. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Jenis Kelamin	Masalah kehamilan
1.	2019	Spontan	Bidan	Normal	Laki-laki	Tidak ada

6. Pengalaman menyusui : ya berapa lama : 2 tahun

7. Riwayat Kehamilan Saat ini

1. HPHT : 08 Januari 2025
2. Tafsiran persalinan : 15 Oktober 2025
3. BB sebelum hamil : 47 kg
4. TD sebelum hamil : 110/75 mmHg

Tabel 4.2 Riwayat Kehamilan Saat Ini

TD	BB/TB	TFU	Letak & Presentasi Janin	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain
123/82 mmHg	49 kg / 155 cm	3 jari diatas simfisis pubis	Belum memasuki pintu atas panggul	-	11-12 minggu	Mual, muntah	Tidak ada

8. Riwayat Kesehatan yang lalu

Penyakit/operasi yang pernah dialami : Tidak ada

- Jenis : Tidak ada
- Dilakukan dimana : Tidak ada
- Kapan : Tidak ada
- Penolong : Tidak ada

9. Pola Aktivitas Sehari-hari

1. Eliminasi :

- BAB : 1x sehari, terakhir tanggal 26 Maret 2025 pagi hari dengan konsistensi padat
- BAK : 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan bau khas urine

2. Nutrisi

- Makan : nafsu makan berkurang, frekuensi 2 kali sehari dengan porsi sedang tidak habis selama 3 hari terakhir, asupan nutrisi kurang. Pasien mengatakan enggan makan karena perut terasa nek (mual) apalagi memakan makanan berbau amis. Pasien hanya dapat mengonsumsi buah pisang ketika lapar. Pasien mengatakan tidak ada riwayat mual muntah pada kehamilan yang lalu.
- Minum : 1300 mL/hari

3. Istirahat

- Tidur siang hari : 1 jam
- Tidur malam hari : 7 jam

4. Kebersihan

- Pemeliharaan badan : mandi dan berganti baju 2 kali sehari saat mandi pagi dan sore hari.
- Pemeliharaan gigi dan mulut : menggosok gigi pagi dan malam hari. Tidak ada gigi berlubang, tidak ada caries, gigi tampak bersih tidak ada karang gigi serta tidak berbau.
- Pemeliharaan kuku : memotong kuku 1 minggu sekali. Pada saat pengkajian kuku dalam keadaan baru dipotong dan tampak bersih.

10. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga tidak memiliki penyakit turunan, seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan penyakit turunan lainnya.

C. DATA UMUM KESEHATAN SAAT INI

1. Status obstetrik : G2P10001
2. Umur kehamilan : 11-12 Minggu
3. Keadaan Umum : lemas

4. Kesadaran : composmentis (sadar penuh)

5. BB/TB : 49 Kg/ 155Cm

6. Tanda Vital

- TD : 123/82 mmHg

- Nadi : 89 x/menit

- Suhu : 36,4° C

- RR : 20 x/menit

7. Pemeriksaan kepala leher

- Kepala

Kepala bulat simetris tampak bersih, persebaran rambut merata, tidak ada luka, tidak ada benjolan, ada ketombe, rambut berwarna hitam, tidak ada bau pada rambut.

- Mata

Mata simetris, kelopak mata tidak ada masalah, tidak ada benjolan atau edema, konjungtiva ananemis, sklera non ikterik, pupil isokor dan visus OD 6/6 OS 6/6.

- Hidung

Hidung simetris, tidak ada sputum berlebih, tidak ada luka, tidak ada benjolan, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung.

- Mulut

Mulut bersih, lidah tidak ada luka, mukosa mulut dan bibir tampak lembab, terlihat pucat, produksi saliva meningkat

- Telinga

Telinga simetris antara kanan dan kiri, warna telinga normal, tidak ada

luka, tidak ada benjolan, pendengaran dalam batas normal, telinga tampak bersih tidak ada perdarahan dan kotoran berlebih.

- Leher

Leher normal, tidak ada luka, tidak ada perbesaran kelenjar tiroid, tidak ada keluhan nyeri telan dan nyeri tekan.

8. Pemeriksaan integument

- Warna

Warna kulit sawo matang pada seluruh tubuh

- Turgor

<2 detik

- Tekstur/kekenyalan

Kulit lembut dan kenyal

- Kelembaban

Kulit teraba lembab

- Kelainan pada kulit

Tidak ada

9. Dada/Thorak

- Mammae :

a. Bentuk

Payudara normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka.

b. Konsistensi

Konsistensi payudara padat

c. Areola

Areola berwarna coklat lebih gelap dari kulit sekitar

d. Keadaan puting susu,

Puting susu normal, simeteris, tidak ada luka, tampak menonjol

e. Pengeluaran kolostrum

Tidak ada

f. Pengeluaran ASI

Tidak ada

- Jantung (Inspeksi, Palpasi, Auskultasi)

Ictus cordis teraba pada interkostal 5 midclavicula sinistra, bunyi jantung satu (lup), bunyi jantung dua (dub), tidak ada bunyi jantung tambahan, gallop (-), murmur (-)

- Paru (Inspeksi, Palpasi, Auskultasi)

Dada tampak simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada tanda kesulitan bernapas, suara paru terdengar sonor disemua lapang paru, irama napas reguler, suara napas vasikuler.

- Masalah khusus

Tidak ada masalah

10. Abdomen (Inspeksi, palpasi, auskultasi)

- Bentuk abdomen

Bentuk simetris, tampak menonjol normal sesuai usia kehamilan, tidak ada luka.

- Pigmentasi

Striae albican/stretch mark (-), linea alba/linea nigra (+) terlihat samar

- Masalah khusus
Tidak ada masalah
- Fungsi pencernaan : normal
- Pemeriksaan Obstetri :
 - a. Pemeriksaan Leopold I
Tinggi fundus uterus (TFU) : 3 jari diatas simfisis pubis
 - b. Pemeriksaan Leopold II
 - Posisi kanan : janin terlalu kecil belum dapat ditentukan
 - Posisi kiri : janin terlalu kecil belum dapat ditentukan
 - c. Pemeriksaan Leopold III
Presentasi bagian bawah janin : bagian bawah janin belum bisa dinilai secara pasti
 - d. Pemeriksaan Leopold IV
Seberapa jauh bagian bawah janin masuk PAP (pintu atas panggul)
Belum memasuki pintu atas panggul
 - e. Pemeriksaan DJJ
 - Frekwensi : belum terdengar jelas
 - Iramanya : belum terdengar jelas

11. Perineum dan Genetalia Keadaan vulva perineum:

- Vagina : tidak ada varises
- Kebersihan : dalam keadaan bersih
- Keputihan : tidak ada keputihan
Jenis/warna : tidak ada

- Konsistensi : tidak ada
- Bau : tidak ada
- Gatal : tidak
- Hemorrhoid : tidak ada
- Lokasi : tidak ada
- Berapa lama : tidak ada
- Nyeri ya / tidak : tidak ada
- Masalah khusus : tidak ada

12. Ekstremitas

- Ekstremitas atas
 - Edema : tidak
- Ekstremitas bawah
 - Edema : tidak
 - Varises : tidak
 - Reflek patella : +
- Masalah khusus : tidak ada

13. Eliminasi

- Urine : kebiasaan BAK 5-6 x/hari
- BAB : Kebiasaan BAB 1 x/hari
- Masalah khusus : tidak ada

14. Istirahat dan kenyamanan

- Pola tidur : Kebiasaan tidur, lama 8 jam, frekuensi malam (7 jam), siang (1 jam)
- Pola tidur saat ini : tidak ada perubahan

- Keluhan ketidaknyamanan : tidak ada
- Sifat nyeri : tidak ada
- Intensitas nyeri : tidak ada
- Masalah khusus : tidak ada

15. Mobilisasi dan latihan

- Tingkat mobilisasi : mampu melakukan mobilisasi secara mandiri
- Latihan/senam : tidak ada
- Masalah khusus : tidak ada masalah

16. Nutrisi dan cairan

- Asupan nutrisi : berkurang
- Nafsu makan : kurang
- Asupan cairan : kurang
- Masalah khusus : risiko defisit nutrisi

17. Keadaan mental

- Adaptasi psikologis
Belum optimal
- Penerimaan terhadap kehamilan
Belum sepenuhnya menerima kehamilan kedua. Namun, pasien merasa khawatir mual muntah akan mempengaruhi kehamilannya.

18. Pola hidup yang meningkatkan risiko kehamilan

Pasien mengatakan tidak ada pola hidup salah yang meningkatkan risiko pada kehamilan

19. Persiapan persalinan

- Senam hamil

Pasien mengikuti tutorial senam hamil yang ada di YouTube atau Tiktok

- Rencana tempat melahirkan

Pasien berencana melakukan persalinan normal lagi di Bidan.

- Perlengkapan kebutuhan bayi atau ibu

Pasien mengatakan kebutuhan bayi rencananya sebagian menggunakan perlengkapan dari anak pertama yang masih layak pakai

- Kesiapan mental ibu dan keluarga

Pasien mengatakan sudah siap

- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri, dan proses persalinan

Pasien mengatakan memahami

- Perawatan payudara

Pasien belum melakukan perawatan payudara

20. Obat-obatan yang dipakai saat ini

- Vitamin B complex 1x1 per oral

- Asam folat 400 µg 1x1 per oral

21. Hasil pemeriksaan penunjang

- Hb 12,5 g/dl

- Golongan darah B+

22. Rangkuman hasil pengkajian

Masalah keperawatan nausea dan risiko defisit nutrisi.

D. TERAPI

1. Mediamer B6 1x1 per oral

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan Radiologi

Tidak ada

2. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium dilakukan di tanggal 20 februari 2025 bersifat skrining ibu hamil

Tabel 4.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Nilai normal
20 feb 2025	Hemoglobin	12,5 g/dl	12-16 g/dl
	Golongan darah	B +	
	Gula darah acak	99 mg/dl	< 180 mg/dl
	HIV	Non reaktif	
	HbsAg	Non reaktif	
	Siphilis	Non reaktif	

4.2 Analisa Data



Tabel 4.4 Analisa Data

No	Data	Kemungkinan penyebab	Masalah
1.	<p>DS :</p> <p>Pasien mengeluh mual dan muntah sejak 3 hari yang lalu, paling sering dirasakan saat pagi hari setelah bangun tidur dan sarapan pagi, sehingga tidak nafsu makan. Sehari muntah 1-3 kali dengan durasi <1 jam</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum tampak lemas - Tampak pucat - Tampak produksi saliva meningkat - Pasien tampak menahan mual - Hasil TTV : <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah : 123/82 mmHg • Nadi : 89 x/menit • Suhu : 36,4 °C • RR : 20 x/menit 	<p>Kehamilan</p> <p>↓</p> <p>Perubahan pada ibu hamil trimester I</p> <p>↓</p> <p>Meningkatnya hCG dan merangsang produksi hormon estrogen dan progesteron</p> <p>↓</p> <p>Sistem gastrointestinal</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan tekanan lambung</p> <p>↓</p> <p>Mual, muntah, anoreksia (nafsu makan menurun)</p> <p>↓</p> <p>Nausea</p>	Nausea
2.	<p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan makan hanya sedikit, nafsu makan berkurang. Pasien enggan makan karena perut terasa nek (mual) apalagi memakan makanan berbau amis. Pasien dapat mengonsumsi buah pisang ketika lapar. Frekuensi makan 2 kali</p>	<p>Meningkatnya hCG selama masa kehamilan</p> <p>↓</p> <p>Mempengaruhi sistem gastrointestinal</p> <p>↓</p> <p>Mual, muntah, anoreksia (nafsu makan menurun)</p> <p>↓</p> <p>Intake nutrisi berkurang</p>	Risiko defisit nutrisi

No	Data	Kemungkinan penyebab	Masalah
	sehari porsi sedang tidak habis	↓ Risiko defisit nutrisi	
	DO :		
	- Pasien tampak kurus		
	- BB sebelum hamil : 47 kg		
	- BB saat ini : 49 kg		
	- TB : 155 cm		
	- IMT : 19.6 kg/m ²		
	- Lila : 26 cm		


4.3 Diagnosa Keperawatan


Tabel 4.5 Diagnosa Keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa keperawatan	Nama dan tanda tangan
1.	26 Maret 2025	Nausea b.d kehamilan d.d mengeluh mual dan muntah, saliva meningkat, tidak nafsu makan, tampak pucat	 Della rahma w.
2.	26 Maret 2025	Risiko defisit nutrisi d.d ketidakmampuan mencerna makanan	 Della rahma w

4.4 Intervensi keperawatan

Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan




Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Nama dan tanda tangan
Nausea b.d kehamilan d.d mengeluh mual dan muntah, saliva meningkat, tidak nafsu makan, tampak pucat	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam, diharapkan tingkat nausea dengan kriteria hasil : - Nafsu makan meningkat	Manajemen Mual (I.03117) <i>Observasi :</i> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan,	 Della rahma w.





Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Nama dan tanda tangan
	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan mual menurun - Perasaan ingin muntah menurun - Jumlah saliva menurun 	<p>aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur)</p> <p>3. Identifikasi faktor penyebab mual (mis: pengobatan dan prosedur)</p> <p>4. Monitor mual (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan)</p> <p><i>Terapeutik :</i></p> <p>1. Berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu</p> <p><i>Edukasi :</i></p> <p>1. Anjurkan menghindari makanan yang berbau.</p> <p>2. Ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual dengan aromaterapi lemon</p> <p><i>Kolaborasi :</i></p> <p>1. Kolaborasi pemberian terapi farmakologi, jika perlu</p>	
Risiko nutrisi d.d ketidakmampuan mencerna makanan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam, diharapkan status nutrisi meningkat dengan kriteria hasil :	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p><i>Observasi</i></p> <p>1. Identifikasi makanan yang disukai</p>	 Della rahma w.





Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	Nama dan tanda tangan
	<ul style="list-style-type: none"> - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat - Frekuensi makan membaik - Nafsu makan membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor asupan makanan 3. Monitor berat badan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 2. Berikan makanan yang mencegah konstipasi <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 	





4.5 Implementasi Keperawatan





Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan






Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
Hari ke-1 26 maret 2025	09.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji keluhan yang dirasakan oleh pasien <p>Respon :</p> <p>Pasien mengatakan mengeluh mual muntah paling sering saat bangun tidur dan sarapan, serta nafsu makan menurun dirasakan sudah 3 hari</p>	 Della rahma w.
	09.03	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengidentifikasi pengalaman mual muntah pada kehamilan sebelumnya <p>Respon :</p> <p>Pasien mengatakan pada kehamilan sebelumnya tidak mengalami mual dan muntah</p>	 Della rahma w.
	09.05	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengidentifikasi dampak mual yang dirasakan pasien 	 Della rahma w.






Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
		Respon : Pasien mengatakan dampak yang dirasakan mempengaruhi nafsu makan menjadi menurun	
09.06	4.	Memonitor asupan makanan Respon : Pasien mengatakan asupan makanan seperti nasi dan lauk pauk menurun, sehari hanya 2 porsi sedang nasi dan sayur sop tidak habis, jika lapar mengonsumsi buah pisang	 Della rahma w.
09.10	5.	Memonitor mual Respon : Frekuensi muntah 1-3 x/hari dengan durasi <1 jam. Hari ini muntah 2 kali	 Della rahma w.
09.13	6.	Mengukur BB, TB, TFU, Lila Respon : - BB : 47 kg - TB : 155 cm - TFU : 3 jari diatas simfisis pubis - Lila : 26 cm	 Della rahma w.
09.20	7.	Melakukan pemeriksaan Leopold Respon : - Leopold I : TFU 3 jari diatas simfisis pubis - Leopold II : belum dapat ditentukan - Leopold III : bagian bawah janin belum dapat dinilai secara pasti - Leopold IV : belum memasuki pintu atas panggul	 Della rahma w.





Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
		<ul style="list-style-type: none"> - DJJ : belum dapat didengar - Usia kehamilan : 11-12 minggu 	
09.39	8.	<p>Menganjurkan menghindari makanan berbau dan makan porsi kecil tapi sering</p> <p>Respon :</p> <p>Pasien mengatakan memahami dengan anjuran yang diberikan</p>	 Della rahma w.
09.45	9.	<p>Menganjurkan makan makanan yang mengandung protein seperti putih telur, daging ayam dan ikan teri yang tidak amis, serta sayur bayam, sawi, atau daun singkong untuk mencegah hemoglobin turun</p> <p>Respon :</p> <p>Pasien mengatakan paham dengan anjuran yang diberikan</p>	 Della rahma w.
09.50	10.	<p>Menanyakan kepada pasien obat yang rutin diminum dan waktu minum obat</p> <p>Respon :</p> <p>Pasien mengatakan biasanya mengonsumsi obat asam folat 400 mikrogram dan vitamin B complex sehari sekali di pagi hari, namun selama 3 hari ini minum di malam hari karena di pagi hari mual memburuk setelah minum obat</p>	 Della rahma w.
10.00	11.	<p>Berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi farmakologis</p> <p>Respon :</p>	 Della rahma w.


Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
		Pasien mendapat terapi mediamer B6 1x1 per oral	
10.10	12.	Kontrak waktu kepada pasien mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi mual muntah dengan pemberian aromaterapi lemon dengan teknik inhalasi serta memberikan lembar SOP (Standar Operasional Prosedur) Respon : Pasien mengatakan bersedia pada sore hari ini untuk dilakukan terapi	 Della rahma w.
16.00	13.	Mengajarkan teknik inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi mual muntah sesuai SOP, dan dapat dilakukan dua kali sehari secara terjadwal atau kapanpun disaat mual Respon : Pasien bersedia diberikan terapi dan mengikuti sesuai anjuran	 Della rahma w.
16.30	14.	Mengevaluasi respon pasien setelah diberikan terapi aroma terapi lemon Respon : Pasien memahami caranya dan mengatakan menyukai bau lemon sehingga membuatnya terasa menjadi lebih rileks	 Della rahma w.
17.00	15.	Kontrak waktu kembali kepada pasien untuk kunjungan pemeriksaan besok hari Respon :	 Della rahma w.

Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
		Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan kembali pada waktu yang sama	
Hari ke-2 27 maret 2025	15.30	1. Mengkaji keluhan yang dirasakan oleh pasien Respon : Pasien mengatakan keluhan mual masih terasa namun sedikit berkurang setelah menghirup aromaterapi lemon sebelum tidur dan bangun tidur	 Della rahma w.
	15.34	2. Memonitor asupan makanan Respon : Pasien mengatakan frekuensi asupan makan sudah mulai meningkat 3 kali sehari dengan porsi kecil habis ditambah dengan putih telur, tempe, dan mengonsumsi buah pisang	 Della rahma w.
	15.39	3. Menganjurkan pasien untuk menambah konsumsi camilan seperti roti, buah apel, dan pear untuk mengurangi mual muntah Respon : Pasien mengatakan sudah mencoba memakan roti tawar untuk selingan camilan	 Della rahma w.
	15.42	4. Memonitor mual dan muntah Respon : Pasien mengatakan hari ini masih muntah frekuensi muntah 1 x/hari dengan durasi <1 jam	 Della rahma w.

Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
	15.46	5. Menimbang berat badan pasien Respon : BB : 49 kg	 Della rahma w.
	15.50	6. Memberikan terapi inhalasi dengan aroma terapi lemon pada pasien sesuai SOP Respon : Pasien kooperatif dan mengikuti anjuran sesuai SOP	 Della rahma w.
	16.10	7. Memonitor apakah pasien sudah melakukan terapi inhalasi aromaterapi lemon di pagi hari Respon : Pasien mengatakan sudah melakukan terapi di pagi hari setelah bangun tidur saat mual muncul	 Della rahma w.
	16.15	8. Mengevaluasi respon pasien setelah diberikan terapi aromaterapi lemon pada hari ke-2 Respon : Pasien mengatakan merasakan perbaikan gejala setelah menghirup aromaterapi lemon saat malam dan pagi hari, mual lebih berkurang dari pada kemarin	 Della rahma w.
	16.20	9. Kontrak waktu kembali kepada pasien untuk kunjungan pemeriksaan besok hari Respon : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan kembali pada waktu yang sama	 Della rahma w.

Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
Hari ke-3 28 maret 2025	16.00	1. Memberikan terapi inhalasi dengan aromaterapi lemon sesuai SOP Respon : Pasien kooperatif dan mengikuti anjuran sesuai SOP	 Della rahma w.
	16.10	2. Memonitor apakah pasien sudah melakukan terapi inhalasi aromaterapi lemon di pagi hari Respon : Pasien mengatakan sudah melakukan aromaterapi lemon di	 Della rahma w.
	16.15	3. Mengevaluasi respon pasien setelah diberikan terapi aromaterapi lemon pada hari ke-3 Respon : Pasien mengatakan keluhan mual dan muntah hampir tidak dirasakan, hanya sesekali saat bau masakan, tidak mengganggu aktivitas dan nafsu makan	 Della rahma w.
	16.20	4. Memonitor asupan makanan Respon : Pasien mengatakan frekuensi asupan makan mulai meningkat 3 kali sehari dengan porsi sedang habis dengan isi piring : nasi, sop bayam, putih telur, dan tahu tempe, ditambah dengan mengonsumsi buah-buahan (pisang dan apel)	 Della rahma w.
	16.25	5. Memonitor mual dan muntah Respon :	 Della rahma w.

Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
		Pasien mengatakan mual masih terasa namun tidak sering dan hari ini sudah tidak muntah	 Della rahma w
16.29	6.	Menimbang berat badan Respon : BB : 49,5 kg	
16.30	7.	Memberikan penguatan edukasi pola makan sehat dan menghindari makanan pemicu mual (seperti makanan dengan bau menyengat, berlemak, dan pedas) Respon : Pasien merasa senang dan lebih termotivasi untuk menjaga pola makan sehat	 Della rahma w.
16.35	8.	Memberikan penguatan edukasi dampak mual muntah bagi ibu hamil (dehidrasi, penurunan BB, pertumbuhan janin lambat, bayi BBLR, dan risiko abortus) Respon : Pasien paham dengan penjelasan perawat dan mengatakan akan lebih memperhatikan kehamilannya sebagai anugerah dari Allah SWT.	 Della rahma w.
16.40	9.	Mengklarifikasi bahwa tidak ada tanda bahaya yang ditimbulkan dari terapi yang telah dilakukan Respon : Pasien menyangkal semua tanda bahaya dan merasakan jauh lebih baik	 Della rahma w.

Tanggal	Jam (WIB)	Implementasi keperawatan	Nama dan tanda tangan
	16.45	10. Melakukan terminasi asuhan dan menyampaikan bahwa pasien dapat melanjutkan terapi inhalasi aromaterapi lemon secara mandiri Respon : Pasien setuju dan mampu mengelola kondisinya.	 Della rahma w.

4.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tanggal		
	26 Maret 2025 17.00 WIB	27 Maret 2025 16.30 WIB	28 Maret 2025 16.30 WIB
Nausea b.d kehamilan d.d mengeluh mual dan muntah, saliva meningkat, tidak nafsu makan, tampak pucat	S : Pasien mengeluh mual dan muntah sejak 3 hari yang lalu, paling sering dirasakan saat pagi hari. Sehari muntah 1-3 kali dengan durasi <1 jam, nafsu makan menurun	S : Pasien mengatakan keluhan mual menurun tidak seperti biasanya. frekuensi muntah 1 x/hari dengan durasi <1 jam, Pasien menghabiskan 3 porsi makan kecil dan buah	S : Pasien mengatakan mual masih terasa namun tidak sering dan hari ini sudah tidak muntah. Pasien mampu menghabiskan 3 porci makan sedang dan buah
	O : - Keadaan umum tampak lemas - Tampak pucat - Nafsu makan menurun - Tampak produksi saliva meningkat - Pasien tampak menahan mual - BB : 49 Kg	O : - Keadaan umum baik - Pucat membaik - Produksi saliva menurun - Nafsu makan meningkat - Menahan mual menurun - BB : 49 Kg	O : - Keadaan umum baik - Produksi saliva menurun - Wajah tampak lebih segar - Nafsu makan meningkat - Pasien tidak tampak menahan mual - BB : 49,5 Kg
	A: Masalah nausea belum teratasi	A : Masalah nausea teratasi sebagian	A : Masalah nausea teratasi

Diagnosa keperawatan	Tanggal		
	26 Maret 2025 17.00 WIB	27 Maret 2025 16.30 WIB	28 Maret 2025 16.30 WIB
	P :	P :	P :
	Lanjutkan intervensi :	Lanjutkan intervensi :	Intervensi dihentikan
	1. Kaji keluhan yang dirasakan pasien	1. Monitor respon setelah diberikan tindakan aromaterapi lemon	
	2. Monitor asupan makanan	2. Monitor asupan makanan	
	3. Monitor mual dan muntah	3. Monitor mual dan muntah	
	4. Monitor BB	4. Monitor BB	
	5. Berikan penguatan edukasi pola makan	5. Berikan penguatan edukasi pola makan sehat dan menghindari makanan pemicu mual serta dampak mual	
	6. Monitor respon pasien setelah diberikan tindakan nonfarmakologi aromaterapi lemon	6. Klarifikasi ada tidaknya tanda bahaya yang timbul setelah terapi	
		7. Lakukan terminasi	

Diagnosa keperawatan	Tanggal		
	26 Maret 2025 17.00 WIB	27 Maret 2025 16.30 WIB	28 Maret 2025 16.30 WIB
Risiko defisit nutrisi d.d ketidakmampuan mencerna makanan	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan nafsu makan berkurang, perut terasa nek (mual). Frekuensi makan 2 kali sehari dan porsi nasi dan sayur tidak habis. Jika lapar makan buah pisang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan kurus - Frekuensi makan menurun - BB sebelum : 47 kg, BB saat ini : 49 kg - TB : 155 cm - IMT : 19.6 kg/m² - Lila : 26 cm <p>A :</p> <p>Masalah risiko defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor mual dan muntah 3. Monitor BB 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan mual menurun, frekuensi asupan makan sudah mulai meningkat 3 kali porsi kecil nasi, putih telur, tempe ditambah dengan buah pisang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik - Frekuensi makan mulai meningkat - Pasien tidak tampak mual - BB : 49 kg <p>A :</p> <p>Masalah risiko defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor asupan makanan 2. Monitor mual dan muntah 	<p>S :</p> <p>Pasien mengatakan mual hanya sesekali, nafsu makan membaik, mampu menghabiskan makan 3 porsi sedang nasi, putih telur, sayur, tempe dan buah pisang dan apel</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum baik - Frekuensi makan dihabiskan - Pasien tidak tampak mual - BB : 49,5 kg <p>A :</p> <p>Masalah risiko defisit nutrisi teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan</p>