

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah dilaksanakan dan diterapkan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan Hipermesis Gravidarum selama 3 hari sejak tanggal 15-17 Januari 2025 di Puskesmas Bantar. Pembahasan ini akan dibuat berdasarkan teori dan asuhan asuhan yang nyata, dalam hal ini kami akan membahas melalui tahapan-tahapan proses keperawatan yaitu : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

4.1 Pengkajian Data dan Analisa Data Dasar

Menurut Muttaqin (2018) pengkajiaan adalah tahap awal dari awal yang sistematis dalam pengumpulan data berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025, pengkajian dilakukan dengan metode *allowanamnesa* dan *autoabamnesa*, dimulai dari biodata klien, riwayat penyakit, pengkajian pola fungsional kesehatan, pemeriksaan fisik *head to toe*, dan didukung hasil laboratorium, hasil pemeriksaan penunjang dan terapi pengobatan.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025, Ny. L berusia 33 tahun, G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 14-15 minggu datang ke Rumah sakit bersama Suaminya, ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri di ulu hati, mual dan muntah sejak 5 hari yang lalu. Nyeri ada pada bagian ulu hati seperti tertekan dengan skala nyeri 3 diukur menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale*, nyeri dirasakan pada saat duduk dan bersifat hilang timbul. Ny. L tampak menahan sakitklien

mengatakan ADLnya dibantu oleh keluarga, TTV Klien saat dikaji : TD 100/60 mmHg, N 87 x/i, R 20 x/i, dan S 36,6°C. Dilakukan pengkajian nyeri : P (Nyeri disebabkan karena adanya kontraksi uterus), Q (Terasa seperti menusuk-nusuk), R (Nyeri pada abdomen bagian uluh hati), T (Nyeri yang dirasakan hilang timbul).

Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah klien harus berdasarkan pada pendekatan asuhan keperawatan yang di dukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik dan data subjektif dan data objektif dari hasil pengkajian dan diagnosa yang diangkat oleh kelompok mengangkat diagnosa ini sesuai dengan kondisi klien pada saat dikaji..

Selama penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. L Dengan Hiperemesis gravidarum di Puskesmas Bantar pada tanggal 15 januari 2025 ada beberapa hal yang perlu dibahas dan diperhatikan.

Dalam penerapan asuhan keperawatan tersebut penulis telah berusaha mencoba menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hiperemesis gravidarum dengan menggunakan aromaterapi pappermint untuk mengurangi mual dan muntah. sesuai dengan teori-teori yang ada. Untuk melihat lebih jelas asuhan keperawatan yang diberikan dan sejauh mana keberhasilan yang dicapai, akan diuraikan sesuai dengan tahap-tahap proses keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah cara mengidentifikasi, memfokuskan

dan mengatasi kebutuhan spesifik pasien serta respon terhadap masalah aktual dan resiko tinggi. Pada tinjauan teoritis ditemukan 5 diagnosa keperawatan sedangkan pada tinjauan kasus ditemukan 3 diagnosa keperawatan . Diagnosa yang ditemukan pada teori :

- f) Nyeri berhubungan dengan muntah yang berlebihan, peningkatan asam lambung
- g) Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan
- h) Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan yang berlebihan
- i) Intoleransi aktivitas b.d kelemahan
- j) Ansietas berhubungan dengan perubahan psikologi kehamilan

Sedangkan pada kasus ditemukan 3 diagnosa yaitu :

- a. Nyeri berhubungan dengan muntah yang berlebihan, peningkatan asam lambung
- b. Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan
- c. Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan yang berlebihan
- d. Ansietas berhubungan dengan perubahan psikologis kehamilan

4.3 Intervensi Keperawatan

Perencanaan adalah intervensi atau perencanaan keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharap dari klien, dan atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Deeswani, 2021)

Rencan tindakan keperawatan untuk masalah Mual berhubungan

dengan kehamilan .Menurunkan mual dan muntah dengan intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan terapi nonfarmakologi dengan aromaterapi pappermint.

Hiperemesis Gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya Human Chorionic Gonadotropin. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum (Manuaba, 2013).

Aromaterapi adalah salah satu pengobatan alternatif yang dapat diterapkan dengan menggunakan minyak esensial tumbuhan dan herbal. Penggunaan minyak esensial sejak zaman dahulu telah digunakan di Mesir, italia, india, dan cina. Kimiawan Prancis, Rene Maurice Gattefosse menyebutnya dengan istilah aromaterapi pada tahun 1937, ketika ia menyaksikan kekuatan penyembuhan minyak lavender pada kulit dengan luka bakar. Setiap minyak esensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti anti bakteri, antivirus, diuretik, vasodilator, penenang dan merangsang adrenal. Minyak atsiri dapat digunakan dirumah dalam bentuk uap yang dapat dihirup atau pernafasan topikal. Penghirupan uap sering digunakan untuk kondisi pernafasan dan mengurangi mual. inhalasi uap dilakukan dengan cara menambahkan 2-3 tetes minyak esensial eucalyptus, rosemary, pohon teh, atau minyak kedalam air panas. Beberapa tetes minyak esensial juga dapat ditambahkan untuk mandi, kompres atau pijat (Runiari, 2020)

Peppermint mempunyai khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan menthone (10%- 30%) yang tinggi. Selain itu peppermint telah lama dikenal memberi efek karnimatif dan antispasmodik, yang secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointesnal dan seluruh empedu, selain itu peppermint juga mengandung aromaterapi dan minyak esensial yang memiliki efek farmakologi. Aromaterapi merupakan tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak esensial yang bermanfaat untuk meningkatkan keadaan fisik dan psikologi sehingga menjadi lebih baik (Zuraida, 2017)

Aroma terapi yang sering digunakan yaitu peppermint (mentha pipperita) peppermint termasuk dalam marga labiate, yaitu memiliki tingkat keharuman sangat tinggi, serta memiliki aroma yang dingin, menyegarkan, kuat, bau mentol yang mendalam, essential oil peppermint adalah penyembuhan terbaik untuk masalah pencernaan. Minyak ini mengandung khasiat anti kejang dan penyembuhan yang andal untuk kasus mual, salah cerna, susah membuang gas di perut, diare, sembelit, juga sama ampuhnya bagi penyembuhan sakit kepala, migrain, dan juga pingsan (Zuraida, 2017)

Selain penggunaan aroma terapi essential Oil Peppermint, penggunaan aroma terapi lavender juga dapat dilakukan untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil, karena aroma terapi lavender adalah aroma terapi yang menggunakan minyak esensial dari bunga lavender, dimana memiliki komponen utama berupa Linalool dan Linalil Asetat yang dapat memberikan efek nyaman, tenang dan

meningkatkan relaksasi Appleton (2012) dalam Pande, dkk (2013), sehingga memperbaiki kondisi psikologis atau emosi ibu hamil dan mampu menurunkan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil

Dalam Penelitian Niajuniar (2018) Cara pemberian intervensi aromaterapi ini adalah bisa dalam bentuk obat topikal yang dioleskan ke bagian perut, dan dengan cara di hirup untuk menimbulkan efek yang lebih cepat. Aromaterapi diteteskan sebanyak 2 tetes pada selembar tissu kemudian dihirup dengan jarak 5 cm dari hidung dan setinggi dagu, hal ini dilakukan selama 15 menit

Hal ini Rencana tindakan ini mengacu pada penelitian Zuraida (2017) dengan judul “ Perbandingan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap intensitas Mual dan Muntah pada ibu hamil” yang menyatakan bahwa rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah diberikan menjadi 5,42 kali. Sedangkan rata –rata frekuensi mual muntah pada responden yang diberikan aroma terapi Lavender sebesar 3,28 kali Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian essensial oil peppermint lebih efektif dibandingkan pemberian aroma terapi lavender.

Hasil penelitian ini juga mengacu pada hasil penelitian Ratih (2017) yang menyatakan bahwa Hasil analisis pemberian aromaterapi peppermint untuk menurunkan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil trimester 1 dengan menggunakan uji statistik Paired Sample TTest, rerata intensitas mual ibu hamil sebelum diberikan aromaterapi peppermint adalah 4,00 atau mual tingkat sedang dan setelah diberikan aromaterapi peppermint turun

menjadi 2,35 atau mual tingkat ringan, sehingga rerata penurunan intensitas mual sesudah diberikan aromaterapi peppermint 1,65. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi peppermint untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini juga mengacu pada penelitian hasil penelitian Agnes (2017) mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh aromaterapi peppermint terhadap emesis gravidarum. Pada ibu hamil trimester 1 dengan nilai $p\text{-value } 0,0001 < \alpha (0,03)$ sehingga penelitian ini dapat disimpulkan bahwa baik secara klinis maupun statistik. Essential oil peppermint memberikan pengaruh terhadap intensitas mual dan muntah. Pada ibu hamil trimester pertama.

4.4 Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tindakan mandiri maupun kolaborasi yang diberikan perawat kepada klien sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan kriteria hasil yang ingin dicapai (Potter dan Perry, 2013).

Penulis melakukan implementasi keperawatan selama 3 hari dari tanggal 15- 17 Januari 2025 secara umum implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah diimplementasikan keperawatan pada klien disesuaikan dengan rencana keperawatan pada klien disesuaikan dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Hasil tindakan keperawatan antaranya adalah:

1. Untuk diagnosa pertama Nyeri berhubungan dengan muntah yang berlebihan, peningkatan asam lambung
 - a. Observasi

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
 - (a) Menanyakan lokasi nyeri (nyeri perut di uluh hati)
 - (b) Menanyakan lamanya nyeri berlangsung (nyeri hilang timbul, semakin terasa jika mual muntah terjadi, nyeri berlangsung 3-5 menit)
 - (c) Menanyakan berapa kali nyeri timbul (nyeri hilang timbul, datang beberapa kali ketika mual muntah terjadi)
 - (d) Menanyakan seberapa berat nyeri tersebut dirasakan (nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk)
- 2) Mengidentifikasi skala nyeri
 - (a) Menanyakan skala nyeri yang dirasakan apakah ringan (1-3), sedang (4-6), berat (7-9), sangat berat (10).
 - (b) Nyeri yang dirasakan sedang dengan skala
- 3) Mengidentifikasi respons nyeri non verbal seperti (meringis, menangis)
 - (a) Klien tampak meringis
- 4) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
 - (a) Nyeri semakin terasa jika mual muntah
- 5) Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (terapi tarik nafas dalam)
 - 6) Nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan terapi tarik nafas dalam
- 6) Memonitor efek samping penggunaan analgetik seperti (mual, muntah, urin berwarna gelap, pusing)
- b. Teraupetik :
 4. Memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi tarik nafas dalam)
 5. Menjaga lingkungan agar tetap nyaman dan menghindarkan hal-hal yang memperberat rasa nyeri (misal suhu ruangan, pencahayaan,

kebisingan)

6. Memberikan waktu untuk klien istirahat dan tidur

c. Edukasi :

- 1) Memberikan penjelasan tentang penyebab dan pemicu nyeri
- 2) Memberikan penjelasan strategi meredakan nyeri (terapi tarik nafas dalam)
- 3) Menganjurkan klien untuk mengulangi terapi nonfarmakologi (tarik nafas dalam) jika nyeri berulang secara mandiri
- 4) Mengajarkan teknik nonfarmakologi (tarik nafas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri

d. Kolaborasi :

➤ Memberikan analgetik

2. Untuk diagnosa kedua Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan

a. Observasi

1) Memonitor asupan makanan dan cairan serta kebutuhan kalori
Teraupetik

(a) Asupan makan (menghabiskan 4 sedok makan)

2) Timbang berat badan seca rutin

(a) BB sebelum hamil 42 kg

(b) BB setelah hamil 40 kg

3) Mendiskusikan perilaku makan dan jumlah aktivitas fisik (termasuk olahraga) yang sesuai

a. Teraupetik

1) Dampingi ke kamar mandi untuk pengamatan perilaku memuntahkan kembali makanan

2) Frekuensi muntah (1 setengah cangkir)

3) **Identifikasi pemberian aromaterapi peppermint selama 10 menit**

b. Edukasi

- 1) Menganjurkan membuat catatan harian tentang perasaan dan situasi pemicu pengeluaran makanan (mis, pengeluaran yang sengaja , muntah, aktivitas berlebihan)
- 2) **berikan terapi aromaterapi peppermint selama 10 menit**

c. Kolaborasi:

- 1) BerKolaborasi dengan ahli gizi tentang target berat badan, kebutuhan kalori dan pilihan makanan
- 2) **Jelaskan teknik nonfarmakologi untuk mengatasi mual (mis. Biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapi musik,akupresur, aromaterapy)**
- 3) **Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi (Aromaterapi Peppermint)**
 - (a) **Aromaterapi diteteskan pada selembar tisu**
 - (b) **kemudian dihirup dengan jarak 5 cm dari hidung dan setinggi dagu**
 - (c) **Dilakukan pada saat terjadinya mual dan muntah**
 - (d) **Dilakukan selama 15 menit**

3. Untuk diagnosa ketiga Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan

a. Observasi :

4. Monitor status hidrasi (misal frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, kelembaban mukosa, turgor kulit, tekanan darah)
5. Monitor berat badan
6. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium (misal hematokrit, berat jenis urine, BUN, Na, K, Cl.

b. Teraupetik :

4. Catat intake-output dan hitung balans cairan 24 jam
 5. Berikan asupan cairan, sesuai kebutuhan
 6. Berikan cairan intravena, jika perlu
 - c. Kalaborasi : Kalaborasi pemberian diuretik, jika perlu
4. Untuk diagnosa keempat ansietas berhubungan dengan perubahan psikologi kehamilan
- a. Observasi :
 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
 - Teknik tarik nafas dalam
 2. Periksa frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan

TD : 100/60

N : 87 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,6 c
 3. Monitor respon terhadap terapi relaksasi
 - b. Teraupetik :
 - 1) Menganjurkan pasien untuk menjaga lingkungan agar tetap tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu.
 - 2) Berikan informasi tertulis persiapan dan prosedur teknik relaksasi
 - b. Klien sudah mengerti tentang prosedur tarik nafas dalam dan sudah paham tentang prosedur operasi yang akan dijalani namun masih merasa takut
 - 3) Gunakan pakaian longgar
 - c. Klien menggunakan baju daster
 - 4) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat
 - c. Edukasi :
 - 1) Jelaskan tujuan, manfaat, jenis relaksasi yang tersedia (terapi tarik nafas dalam)
 - 2) Menganjurkan pasien mengambil posisi yang nyaman

- 3) Memberi tahu pasien untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi yang diberikan (tarik nafas dalam)
- 4) Menganjurkan sering mengulangi atau mealtih tenik yang dipilih

Implementasi dilakukan selama 3 hari dilakukan pada pagi dan malam hari dalam waktu 15 menit, setelah dilakukan implementasi aroromaterapi *peppermint* didapatkan hasil terjadi penurunan mual dan muntah pada hari kedua 2-3 kali sehari ,pemberian aroromaterapi *peppermint* yang ketiga kalinya pada pagi dan malam hari berkurang 1-2 kali sehari, belum terjadi penurunan yang signifikan pada mual dan muntah, hal ini karena keterbatasan waktu penulis dalam memberikan intervensi yang hanya tiga hari.

4.5 Evaluasi

Dari 4 diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan sesuai dengan apa yang penulis temukan dalam melakukan studi kasus dan melakukan asuhan keperawatan, kurang lebih sudah mencapai perkembangan yang lebih baik dan optimal, maka dari itu dalam melakukan asuhan keperawatan untuk mencapai hasil yang maksimal memerlukan adanya kerja sama antara penulis dengan klien, perawat, dokter, dan tim kesehatan lainnya. Penulis mendapatkan kesempatan melihat perkembangan selama 3 hari berturut-turut.

Pada diagnosa pertama tanggal 15 januari 2025 Nyeri berhubungan dengan muntah yang berlebihan,peningkatan asam lambung yang meningkat, Ny. L mengatakan sakit perut diuluh hati Ny. L mengatakan sering mual dan muntahPasien mengatakan badan terasa lemah KU:sedang Kesadaran : compos mentis, Karakteristik nyeri :P : nyeri disebabkan asam

lambung meningkat Q : seperti tertusuk-tusuk R : nyeri ulu hati S : skala ringan (3) T : nyeri hilang timbul, semakin terasa jika terjadi mual dan muntah, nyeri berlangsung 3-5 menit. Masalah belum teratasi Intervensi dilanjutkan.

Pada diagnosa kedua tanggal 15 januari 2025 Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan Ny. L mengatakan mual dan muntah \pm 5 hari yang lalu Ny. Mengatakan setidaknya mual dan muntah dalam sehari 3-4 kali di pagi hari dan malam hari Ny. L mengatakan nafsu makan menurun Ny. L mengatakan makanan yang dimakan sering muntah Ny. L tampak lemah Ny. L pasien menghabiskan 4 sendok makan TTV : TD : 100/60 mmHg, T : 36.3 $^{\circ}$ C, RR : 20 x/menit, HR : 80 x/menit ,Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan.

Pada diagnosa ketiga tanggal 15 januari 2025 Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan yang berlebihan Pasien mengatakan mual dan muntah Pasien mengatakan minum 3-4 gelas sehari Pasien mengatakan jumlah cairan yang diminum kadang-kadang keluar lagi karena mual muntah yang dialami Pasien mengatakan badannya terasa lemah Pasien Tampak lemah Pasien tampak pucat Bibir pasien tampak pecah-pecah Kulit tampak kering TTV: TD : 100/60, N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,6 C, Masalah belum teratasi, Intervensi di lanjutkan

Pada diagnosa keempat tanggal 15 januari 2025 Ansietas berhubungan dengan perubahan psikologi kehamilan Ny. L mengatakan khawatir dengan keadaanya dan kehamilannya Ny. L mengatakan kurang memahami tentang

kehamilannya Ny. L mengatakan ini kehamilan anak kedua G2 P1 A0 H1 Ny. L mengatakan sebelumnya tidak pernah mengalami mual muntah pada kehamilan sebelumnya, KU : sedang Klien tampak cemas dan tampak gelisah Ny. L sedikit tenang setelah diberikan terapi tarik nafas dalam TD : 100/60, N : 87 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,6 c masalah Keperawatan belum teratasi ,Intervensi dilanjutkan.

Pada diagnosa pertama tanggal 16 januari 2025 Nyeri berhubungan dengan muntah yang berlebihan,peningkatan asam lambung, Ny. L mengatakan sakit perut diuluh hati sudah berkurang, Ny. L mengatakan mual dan muntah sudah berkurang, Pasien mengatakan badan terasa lemah, Pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan terapi tarik nafas dalam, KU : sedang, Kesadaran : compos mentis, Karakteristik nyeri : P : nyeri disebabkan asam, lambung meningkat, Q : seperti tertusuk-tusuk,R: nyeri uluh hati, S : skala ringan (2), T : nyeri hilang timbul, semakin terasa jika terjadi mual dan muntah, nyeri berlangsung 3-5 menit., Masalah teratasi sebagian, setelah diterapkan *aromaterapi* peppermint ini klien mengatakan rileks, tenang

Pada diagnosa kedua tanggal 16 januari 2025 Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan Ny. L, Mengatakan mual dan muntah sudah berkurang setidaknya dalam sehari 2-3 kali di pagi hari dan malam hari, Ny. L mengatakan ¼ porsi makan, Ny. L tampak lemah, Ny. L pasien mengabiskan ¼ porsi makan, TTV, TD : 100/70 mmHg, T : 36.3 °C, RR : 20 x/menit, HR : 85 x/menit, Masalah belum teratasi ,setelah diterapkan

aromaterapi *peppermint* ini klien merasa ada manfaatnya untuk mengurangi mual dan muntah yang dialaminya tetapi belum signifikan, intervensi dilanjutkan.

Pada diagnosa ketiga tanggal 16 januari 2025 Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan yang berlebihan, Pasien mengatakan mual dan muntah sudah berkurang, Pasien mengatakan minum dalam sehari 4-5 gelas sehari, Pasien mengatakan badannya terasa lemah, Pasien Tampak lemah, Pasien tampak pucat, Bibir pasien tampak pecah-pecah, Kulit tampak kering, TTV, TD : 100/70, N: 87 x/menit, P : 20 x/menit, S: 36,6 C, Masalah teratasi sebagian, tervensi dilanjutkan.

Pada diagnosa keempat tanggal 16 januari 2025 Ansietas berhubungan dengan perubahan psikologi kehamilan Ny. L mengatak masih sedikit khawatir dengan keadaanya dan kehamilannya Ny. L mengatakan sudah memahami memahami tentang kehamilannya, KU : sedang, Ny. L tampak terlihat tenang, TD : 100/70, N : 85 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,6 c, masalah Keperawatan teratasi sebagian, Intervensi dilanjutkan

Pada diagnosa pertama tanggal 17 januari 2025 Nyeri berhubungan dengan muntah yang berelebihan, peningkatan asam lambung, Ny. L mengatakan sakit perut diuluh hati sudah hilang, Ny. L mengatakan mual dan muntah sudah berkurang, Pasien mengatakan badan terasa lebih segar, Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan terapi tarik nafas dalam, KU : sedang, Kesadaran : compos mentis, Karakteristik nyeri, P : nyeri disebabkan lambung meningkat ,Q : seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri uluh hati, S : skala (0), T : nyeri hilang , Masalah teratasi, Intervensi

dilanjutkan dirumah.

Pada diagnosa kedua tanggal 17 januari 2025 Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan, Ny. L Mengatakan mual dan muntah sudah berkurang setidaknya dalam sehari 1-2 kali di pagi hari dan malam hari, Ny. L mengatakan 1/5 porsi makan, Ny. L tampak lemah, Ny. L pasien mengabiskan 1/5 porsi makan, TTV: TD : 120/70 mmHg, T : 36.3 °C, RR : 20 x/menit, HR : 80 x/menit, Masalah teratasi sebagian, setelah dilakukan aromaterapi *peppermint* mual muntahnya sudah berkurang, nafsu makan bertambah , intervensi dilanjutkan dirumah.

Pada diagnosa ketiga tanggal 17 januari 2025 Kekurangan volume cairan b.d kehilangan cairan yang berlebihan, Pasien mengatakan mual dan muntah sudah berkurang, Pasien mengatakan minum dalam sehari 5-6 gelas sehari, Pasien mengatakan badannya terasa segar, Pasien Tampak lebih segar, Bibir pasien tampak lembab, TTV :TD : 120/70, N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,6 C ,Masalah teratasi, Intervensi dilanjutkan dirumah.

Pada diagnosa keempat tanggal 17 januari 2025 Ansietas berhubungan dengan perubahan psikologi kehamilan Ny. L mengatakan tidak lagi khawatir dengan keadaanya dan kehamilannya. Ny. L mengatakan sudah memahami tentang kehamilan, KU : sedang, klien terlihat tenang, TD : 120/70, N : 80x/menit, P : 20 x/menit, S : 36,6 c, masalah Keperawatan teratasi, Intervensi dihentikan.

Dari keempat diagnosa diatas telah diterapkan implementasi dan pada diagnosa pertama (Nyeri berhubungan dengan muntah yang berlebihan, peningkatan asam lambung) tidak ada lagi masalah masalah keperawatan, yang baru teratasi sebagian yaitu (Ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d frekuensi mual dan muntah berlebihan) frekuensi makan 1/5 porsi makan. pada diagnosa ketiga yaitu (kekurangan volume cairan) masalah keperawatan juga teratasi sebagian karena minum hanya 5-6 gelas sehari. Dan pada diagnosa keempat yaitu (Anxietas berhubungan perubahan psikologi kehamilan) masalah keperawatan teratasi karena Ny. L tidak merasa cemas lagi tentang kehamilannya.