

LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan KTI

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN KTI/TA

1. Kami adalah mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam KTI/TA yang berjudul Implementasi Terapi Relaksasi : Napas Dalam Dan Aromaterapi Lemon Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum.
2. Tujuan dari KTI/TA ini adalah melakukan Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Aromaterapi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yang dapat memberi manfaat berupa pengurangan mual muntah. KTI/TA ini akan berlangsung selama 5 hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian / pengumpulan data, perumusan diagnosis, penetapan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang akan berlangsung kurang lebih 20 – 30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena KTI / TA ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan / memperburuk status kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam KTI / TA ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI / TA ini silakan menghubungi saya pada nomor HP: 085952407134

Cirebon, ..6 Mei.....2025



Pelaksana,
Siti Nurhaliza

*Lampiran 2 Lembar Informed Consent***INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa: saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI/TA yang akan dilakukan oleh: Siti Nurhaliza, dengan judul: "Implementasi Teknik Relaksasi : Napas Dalam dan Aromaterapi Lemon Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum".

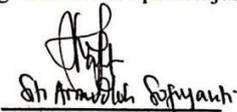
Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI/TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 7 Mei2025

Pelaksana



Yang memberikan persetujuan


Dr. Armandah Sofyanah

Saksi



Lampiran 2 Lembar Informed Consent

**INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa: saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI/TA yang akan dilakukan oleh: Siti Nurhaliza, dengan judul: "Implementasi Teknik Relaksasi : Napas Dalam dan Aromaterapi Lemon Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum".

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI/TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 6 - Mei 2025

Pelaksana



Yang memberikan persetujuan



Saksi



Suryo

Lampiran 3 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI PUQE-24
IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI : NAPAS DALAM DAN AROMATERAPI LEMON UNTUK
MENURUNKAN MUAL MUNTAH**

A. Karakteristik Responden

- a. Nama : Ny. R.
b. Alamat : Bodesari

B. Lembar Observasi PUQE-24 implementasi teknik relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon

Hari	Durasi mual (24jam)					Jumlah muntah (24 jam)					Jumlah muntah kering (24 jam)					Total skor	Kategori Tingkat Keparahan
	Sama sekali tidak	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih	Tidak ada	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih		
Skor	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
1				✓		✓							✓			8	Sedang
2				✓			✓					✓				8	Sedang
3	✓					✓						✓				4	Ringan
4	✓					✓					✓					3	Ringan
5	✓					✓					✓					3	Ringan

Kategori:

1. Skor 1-6 : Ringan
2. Skor 7-12 : Sedang
3. Skor 13-15 : Berat

LEMBAR OBSERVASI PUQE-24
IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI : NAPAS DALAM DAN AROMATERAPI LEMON UNTUK
MENURUNKAN MUAL MUNTAH

A. Karakteristik Responden

- a. Nama : Ny. S.
 b. Alamat : Pombany.

B. Lembar Observasi PUQE-24 implementasi teknik relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon

Hari	Durasi mual (24jam)					Jumlah muntah (24 jam)					Jumlah muntah kering (24 jam)					Total skor	Kategori Tingkat Keparahan
	Sama sekali tidak	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih	Tidak ada	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih		
Skor	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
1				✓			✓					✓				8	Sedang
2				✓		✓						✓				7	Sedang
3		✓				✓							✓			6	Ringan
4		✓				✓					✓					4	Ringan
5		✓				✓					✓					4	Ringan

Kategori:

1. Skor 1-6 : Ringan
2. Skor 7-12 : Sedang
3. Skor 13-15 : Berat

Lampiran 4 Prosedur Penyusunan KTI

Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Perumusan Judul KTI		■																						
Perumusan BAB I			■	■	■	■																		
Perumusan BAB II				■	■	■	■	■																
Perumusan BAB III								■	■	■														
Seminar Proposal KTI											■													
Perbaikan Proposal											■	■	■	■										
Pengambilan Data															■	■	■	■						
Penyusunan KTI																■	■	■						
Perumusan kesimpulan dan saran																			■					
Seminar Hasil KTI																				■	■	■	■	■
Perbaikan KTI																					■	■	■	■

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI LEMON INHALER STIK	
Definisi	Sediaan aromaterapi lemon dalam inhaler stik yang merupakan media efisien, efektif dan mudah dibawa untuk menurunkan mual muntah.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">a. Menurunkan mual muntahb. Merelaksasikan tegangan ototc. Menurunkan stres
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">a. Minyak aromaterapi lemonb. Tabung inhaler stikc. Sumbu kapas inhaler
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">1) Keluarkan kapas dari tabung inhaler stik2) Tuang minyak esensial lemon sebanyak 3-5 tetes pada kapas dari inhaler stik3) Tunggu sampai menyerap4) Masukkan sumbu kapas yang sudah dibasahi ke dalam tabung inhaler aromaterapi5) Pasang dan kencangkan tutup inhaler6) Buka tutupnya dan hirup dalam-dalam melalui hidung untuk mengurangi rasa mual.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM	
Definisi	Menggunakan teknik napas dalam untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot atau kecemasan.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengurangi penegangan otot b. Mengatasi kecemasan c. Meredakan nyeri d. Meningkatkan kualitas tidur
Alat dan Bahan	<ul style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan bersih b. <i>Hand sanitizer</i>
Prosedur Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Tahap pra intervensi <ul style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas 2) Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ul style="list-style-type: none"> a) Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> b) Kursi dengan sandaran, <i>jika perlu</i> c) Bantal 4) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5) Pasang sarung tangan, <i>jika perlu</i> b. Tahap intervensi <ul style="list-style-type: none"> 1) Tempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman 2) Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, <i>jika memungkinkan</i> 3) Berikan posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur) 4) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5) Latih melakukan teknik napas dalam: <ul style="list-style-type: none"> 1. anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh 2. ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan 3. demonstrasikan menarik napas dalam selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik 6) Monitor respons pasien selama dilakukan prosedur

	<p>a. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan2) Lepaskan sarung tangan3) Lakukan kebersihan tangan 6 langkah4) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien
--	--

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMBINASI RELAKSASI NAPAS DALAM DAN AROMATERAPI LEMON	
Definisi	Kombinasi antara relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon untuk meningkatkan relaksasi dan ketenangan bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan efek relaksasi pada ibu hamil b. Menurunkan tingkat keparahan mual muntah
Alat dan bahan	<ul style="list-style-type: none"> c. Sarung tangan bersih d. <i>Hand sanitizer</i> e. Inhaler kosong dan sumbu kapas f. Minyak esensial lemon g. Ballpoint h. Lembar PUQE-24
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tahap pra tindakan: <ul style="list-style-type: none"> a. Memberi salam pada responden b. Memperkenalkan identitas diri c. Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur d. Menanyakan kesiapan responden e. Siapkan alat dan bahan
	<ol style="list-style-type: none"> 2) Tahap tindakan: <ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi pasien senyaman mungkin b. Latih melakukan napas dalam c. Anjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh d. Ajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan e. Ajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara dengan cara mencucu secara perlahan f. Peragakan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik g. Lakukan selama 5 menit h. Anjurkan responden untuk melakukan napas dalam sambil menghirup aromaterapi lemon pada inhaler selama 10 menit 3) Tahap terminasi <ul style="list-style-type: none"> a. Rapikan alat dan responden b. Evaluasi keadaan responden dengan mengukur tingkat keparahan menggunakan lembar PUQE-24

	<ul style="list-style-type: none">c. Menjadwalkan pertemuan selanjutnyad. Lepaskan sarung tangan7) Cuci tangan 6 langkah8) Berpamitan
--	--

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Siti Nurhaliza
NIM : P20620222112
Pembimbing Utama : Ibu Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Sp.Mat
Pembimbing Pendamping : Ibu Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M.Kes

No.	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing	
1.	17/01/2025	Persamaan persepsi	<ol style="list-style-type: none">1. Menyamakan persepsi setiap pembimbing mengenai penyusunan KTI2. Menyepakati penggunaan judul proposal3. Membuat jadwal bimbingan4. Menentukan lokasi praktik klinik5. Pengajuan rencana outline bab 1		
2.	20/01/2025	Pengajuan outline	<ol style="list-style-type: none">1. Pencatuman sumber kutipan2. Melengkapi isi outline3. Perbaiki penulisan (typo)4. Perbanyak sumber kutipan		

3.	29/01/2025	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saran untuk update data 2. Menyarankan untuk mencantumkan lebih banyak penelitian terdahulu 3. Buat justifikasi peneliti 	<i>ms</i>	
4.	30/01/2025	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saran untuk kombinasikan aromaterapi inhaler lemon dengan terapi teknik relaksasi, akupuntur, dll 2. Penulisan penggunaan istilah pada awal dijabarkan kemudian disingkat 3. Pencantuman sumber kutipan 4. Pembaruan data 5. Larangan penggunaan kata hubung pada awal kalimat 6. Pada penelitian terdahulu tidak perlu dituliskan judul dan tanggal pengambilan data 7. Kepastian jenis penggunaan inhaler 8. Penambahan sumber penelitian dengan menggunakan inhaler lemon 	<i>ms</i>	
5.	6/02/2025	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Parafrase kembali kutipan yang digunakan 2. Gunakan sumber kutipan primer 3. Penyertaan instrumen penelitian dan standar operasional prosedur 4. Pembaruan data internasional (dunia) 	<i>ms</i>	
6.	14/02/2025	Konsul bab 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian kalimat penutup dan tetap 	<i>ms</i>	

			<p>saling menyambung pada paragraf selanjutnya</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemaparan hasil penelitian sebelumnya dipersingkat lagi 3. Tambahkan penelitian yang lain 		
7.	25/02/2025	Konsul bab 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cari sumber pustaka primer 2. Definisi tidak diparafrase 3. Perbaiki susunan kalimat agar tidak rancu 4. Penggunaan bahasa ilmiah dicetak miring 5. Rekomendasi untuk cek turnitin 	<i>ms</i>	
8.	06/03/2025	Konsul bab 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekomendasi melakukan turnitin secara mandiri 2. Persamaan persepsi bab 3 sesuai dengan buku panduan 3. Rekomendasi untuk tidak menggunakan tabel pada lokasi dan waktu 4. Definisi operasional mencakup prosedural dan indikator yang dapat di ukur 	<i>ms</i>	
9.	11/03/2025	<p>Bimbingan dengan pembimbing 2</p> <p>Konsultasi bimbingan sistematika bab 1,2,3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerangka konsep yang terdiri dari variabel independen dan dependen 2. Penulisan modifikasi pada pathway emesis gravidarum 3. Sistematika urutan bab 1 yang dimulai dari 		<i>ms</i>

			<p>konsep teori masing-masing komponen, data statistik, penelitian terdahulu, peran perawat</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Penggunaan tabel terbuka pada definisi operasional 5. Rekomendasi penambahan materi mengenai urutan sub bab komponen pada bab 2 		
10.	12/03/2025	Konsultasi online	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan lampiran yang akan dicantumkan 2. Diskusi keputusan antara pembimbing 1 dan 2 mengenai tinjauan pustaka 	201	
11.	27/03/2025	Konsultasi perbaikan pasca sidang proposal Pembimbing 2	Tidak ada perbaikan tambahan		94
12.	08/04/2025	Konsultasi perbaikan pasca sidang proposal Pembimbing 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tabel PUQE-24 pada bab 2 hanya fokus pada tingkat keparahan mual muntah 2. Kerangka teori ditambahkan "efek relaksasi" 3. Pada bab 3, subjek inklusi : penggunaan kata "paritas dihilangkan" 4. Kriteria inklusi kategori sedang dihapuskan 5. Perbaikan definisi operasional 6. Perbaiki pedoman wawancara 	201	

			7. Perbaiki lembar observasi		
--	--	--	------------------------------	--	--

Mengetahui

Ketua Program Studi D III Keperawatan

Cirebon, 15 April 2025



Evet Hidayat, SPd, S.Kp, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J

NIP. 196709281991021001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Siti Nurhaliza
 NIM : P2020222112
 Pembimbing Utama : Ibu Suni Wahyuni, S.kep M.kep, Sp.Mat
 Pembimbing Pendamping : Ibu Ns. Sriyatin, App. S.kep. M.kes.

Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing	
			1	2
23-05-25	Bimbingan askep. veteran KTI. Pembimbing I.	<ul style="list-style-type: none"> - menginifalkan nama klien. - memperbaiki keluhan utama - melengkapi diagnosis medis - memperjelas ADL - melengkapi pemertasaan fisik. - Narasikan riwayat-riwayat. 		
29-05-25	bimbingan online. bab 4-5 Pembimbing I.	<ul style="list-style-type: none"> - kata 'terbesar' dirubah. - poin pembahasan kramai. hingga mengecut. - tambahkan teori-teori penunjang b. yang mendukung kahl., usabakan jangan sam. - rincikan kesenjangan antara kedua klien. 		
2-06-25	bimbingan perbaikan 4-5. Pembimbing I.	<ul style="list-style-type: none"> - output "DAB" tidak termasuk ke raman - tambahkan penunjang diagnosis. - perbaikan antar kata. 		

28-05-2025	Bimbingan bab 9.5 Pembimbing !!	<p>tidak dianjurkan menggunakan simba / anguatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - pada implementasi diberi bari terminal dan wouth. - pada keterbatasan diberikan scuti. - pada pembahasan perlu terlihat saling keterkaitan / benang merah. 		H
------------	---	---	--	---

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Cirebon



Eyet Hidayat, SPd.S.Kp, M.Kep, Ns, Sp.Kep-J
NIP: 196709281991021001

Bab 4 dan 5

PASCA SIDANG HASIL

17.	24/06/2025	Pembimbing 2 Perbaiki setelah sidang	1 Susun ulang judul seperti segitiga terbalik 2. Tambahkan pembahasan mengenai penurunan berat badan
18.	24/05/2025	Pembimbing 1 Perbaiki setelah sidang hasil	1 Persingkat definisi operasional "emesis gravidarum" 2 Penyusunan KTI tidak di poin, narasikan dan tambahkan proses bimbingan setelah sidang hasil 3 Lengkapi pembahasan mengenai penurunan berat badan dan hubungkan dengan kasus 4 Perbaiki keterbatasan mengenai pekerjaan 5 Tanggal menggunakan strip 6 Respon diubah dari kategori sedang menjadi ringan 7 Kesenjangan di perjelas Saran bagi klien dipersingkat

af

208

19.	30/06/2025	Perbaiki setelah sidang hasil	1 Perbaiki Typo 2 Perbaiki keterbatasan mengenai pekerjaan 3 Kesenjangan pada Kesimpulan di persingkat		
-----	------------	-------------------------------	--	---	--

Mengetahui,
 Ketua Program Studi DIII Keperawatan
 Cirebon



Evet Hidayat, SPd, S.Kp, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J
 NIP: 196709281991021001

**PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI KOMBINASI TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM DAN
AROMATERAPI LEMON PADA IBU HAMIL DENGAN EMESIS
GRAVIDARUM**

A. Identitas Responden

1. Nama : Ny. R
2. Usia : 23 tahun
3. Alamat : Bodesari

B. Pedoman Wawancara

No	Pertanyaan	Evaluasi
1.	Bagaimana respon ibu terhadap pemberian terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon?	Ibu merasa nyaman, tenang, rileks ketika melakukan terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon
2.	Setelah 5 hari mengikuti terapi, bagaimana keadaan mual muntah ibu?	Keadaan mual muntah berkurang, bahkan sudah tidak merasakan mual muntah lagi
3.	Apa perbedaan yang ibu rasakan pada mual muntah antara sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon?	Ada perbedaannya, sebelum mengenal terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon dari awal kehamilan selalu mual dan muntah. Setelah mengenalnya, Alhamdulillah mual muntah sangat berkurang, kemudian segar aromanya.

PEDOMAN WAWANCARA

A. Identitas Responden

1. Nama : Ny. S
2. Usia : 24 tahun
3. Alamat : Gombang

B. Pedoman Wawancara

No	Pertanyaan	Evaluasi
1.	Bagaimana respon ibu terhadap pemberian terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon?	Ibu sangat menyukai terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon, saat mencoba terapi ibu merasa nyaman, rileks, dan tidak memperparah keadaan mual ataupun muntah
2.	Setelah 5 hari mengikuti terapi, bagaimana keadaan mual muntah ibu?	Ibu tidak menyangka setelah 5 hari melakukan terapi, mual muntahnya berkurang walaupun masih dirasakan, tapi sangat membantu.
3.	Apa perbedaan yang ibu rasakan pada mual muntah antara sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon?	Perbedaannya sebelum melakukan terapi mual muntahnya tidak dapat dikontrol, namun setelah mengenal terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon saat mual muntah langsung mencoba terapi dan mereda, jadi lebih teratasi.

Lampiran 8 Lembar Home Visit

**LEMBAR HOME VISIT
(Kunjungan Rumah)**

Nama Responden : Ny. R
Alamat : Bodesari

Tanggal Pengkajian	Klien	Peneliti
06 Mei 2025	<i>h</i>	<i>JPP</i>
07 Mei 2025	<i>h</i>	<i>JPP</i>
08 Mei 2025	<i>h</i>	<i>JPP</i>
09 Mei 2025	<i>h</i>	<i>JPP</i>
10 Mei 2025	<i>h</i>	<i>JPP</i>

**LEMBAR HOME VISIT
(Kunjungan Rumah)**

Nama Responden : Ny. S
Alamat : Gombang

Tanggal Pengkajian	Klien	Peneliti
07 Mei 2025		
08 Mei 2025		
09 Mei 2025		
10 Mei 2025		
11 Mei 2025		

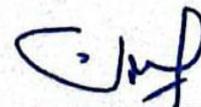
REKOMENDASI PERBAIKAN HASIL UJIAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Siti Nurhaliza Penguji : Ibu Badriah, SST, MPH
Waktu Ujian : 20 Maret 2025 Judul KTI : Implementasi Terapi Relaksasi : Napas
NIM : P20620222112 Dalam Dan Aromaterapi Lemon Pada
Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum
Di Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon

HALAMAN JUDUL
BAB I : PENDAHULUAN 1. Pada tujuan khusus, poin "b" hanya menggunakan kata "respon"
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA 1. Pada kerangka konsep diberikan faktor penyebab mual-muntah
BAB III : METODE KTI/TA 1. Kata "paritas" dihilangkan 2. Pada definisi operasional poin aromaterapi lemon tambahkan "dengan inhalasi" dan dijabarkan mengenai mekanisme aromaterapi lemon dapat menurunkan mual muntah yang berada di bab 2
LAIN-LAIN

Cirebon, 24 Maret 2025

Penguji,



Badriah, SST, MPH
NIP. 196206151983032004

REKOMENDASI PERBAIKAN HASIL UJIAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Siti Nurhaliza Penguji : Ibu Sriyatin APP, S.Kep, Ns, M.Kes
Waktu Ujian : 20 Maret 2025 Judul KTI : Implementasi Terapi Relaksasi : Napas
NIM : P20620222112 Dalam Dan Aromaterapi Letnon Pada
Ibu Hamil Dengan Ernesis Gravidarum
Di Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon

HALAMAN JUDUL
BAB I : PENDAHULUAN 1. Persingkat bagian latar belakang tanpa menghilangkan poin-poin penting seperti data, justifikasi, penelitian terdahulu dengan cara deduktif-induktif atau induktif-deduktif 2. Pada tujuan khusus, poin "b" hanya menggunakan kata "respon"
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA 1. Tabel instrumen PUQE-24 buat dengan tabel terbuka 2. Ubah konsep kerangka teori menjadi lebih rinci 3. Pada kerangka konsep diberikan faktor penyebab mual-muntah
BAB III : METODE KTI/TA 1. Kriteria inklusi tidak perlu mencantumkan kategori sedang 2. Kata "paritas" dihilangkan 3. Pada definisi operasional perlu ditambahkan skor PUQE-24 disetiap poin 4. Metode dan teknik pengumpulan data bagian poin observasi dan pemeriksaan fisik tambahkan "observasi tanda-tanda vital"
LAIN-LAIN

Cirebon, 24 Maret 2025
Penguji,



Sriyatin APP, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP.196810281994032001

REKOMENDASI PERBAIKAN HASIL UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Siti Nurhaliza
NIM : P20620222112
Waktu Ujian : 17 Juni 2024
Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Aromaterapi
Lemon Pada Ny. R dan Ny. S Dengan Emesis Gravidarum Di
Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon

HALAMAN JUDUL
1 Perbaiki pengaturan judul agar seperti segitiga terbalik
BAB I: PENDAHULUAN
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA
BAB III: METODE KTI
1 Tabel prosedur penyusunan KTI masukkan dalam lampiran 2 Tahap pra penyusunan KTI dihapus dan diubah menjadi narasi
BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN
1. Tidak perlu ada kata gambaran 2. Luas wilayah di hilangkan 3. Penambahan IMT dan kaitkan dengan pemenuhan nutrisi 4. Perbaiki keterbatasan
BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN
1 Peringkat kesimpulan 2 Tidak perlu ada tahapan proses keperawatan 3 Saran untuk klien ditambahkan selain melanjutkan terapi utama untuk di masa depan jika terjadi lagi
LAIN-LAIN
1. Tambahkan lembar home visit 2. Tidak perlu ada scan

Cirebon. 23 Juni 2024

Penguji



Santi Wahyuni, S.Kp, M.Kep, Sp. Mat
NIP: 197701052001122005

REKOMENDASI PERBAIKAN HASIL UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Siti Nurhaliza
NIM : P20620222112
Waktu Ujian : 17 Juni 2024
Judul : Implementasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Aromaterapi
Lemon Pada Ny. R dan Ny. S Dengan Emesis Gravidarum Di
Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon

HALAMAN JUDUL
1. Perbaiki pengaturan judul agar seperti segitiga terbalik
BAB I: PENDAHULUAN
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA
BAB III: METODE KTI
1 Tabel prosedur penyusunan KTI masukkan dalam lampiran
2 Tahap pra penyusunan KTI dihapus dan diubah menjadi narasi
BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN
1 Tidak perlu ada kata gambaran
2 Luas wilayah di hilangkan
3 Penambahan IMT dan kaitkan dengan pemenuhan nutrisi
4 Susun ulang kalimat pada pembahasan
5 Perbaiki kesenjangan
6 Perbaiki keterbatasan
BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN
1 Peringkat kesimpulan
2 Tidak perlu ada tahapan proses keperawatan
3 Saran untuk klien ditambahkan selain melanjutkan terapi utama untuk di masa depan jika terjadi lagi
LAIN-LAIN
1 Lengkapi asuhan keperawatan

Cirebon, 23 Juni 2024

Penguji



Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M.Kes
NIP: 196810281994032001

REKOMENDASI PERBAIKAN HASIL UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Siti Nurhaliza
NIM : P20620222112
Waktu Ujian : 17 Juni 2024
Judul : Implementasi Terapi Relaksasi: Napas Dalam dan Aromaterapi
Lemon Pada Ny. R dan Ny. S Dengan Emesis Gravidarum Di
Wilayah Kerja Puskesmas Plumbon

HALAMAN JUDUL
BAB I: PENDAHULUAN
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA
BAB III: METODE KTI 1 Tabel prosedur penyusunan KTI masukkan dalam lampiran 2 Tahap pra penyusunan KTI dihapus dan diubah menjadi narasi
BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN 1 Tidak perlu ada kata gambaran 1. Luas wilayah di hilangkan 2. Susun ulang kalimat pada pembahasan 3. Perbaiki kesenjangan 4. Perbaiki keterbatasan
BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN 1 Peringkas kesimpulan 2 Tidak perlu ada tahapan proses keperawatan 3 Saran untuk klien ditambahkan selain melanjutkan terapi utama untuk di masa depan jika terjadi lagi
LAIN-LAIN 1. Perbaiki penomoran

Cirebon, 23 Juni 2024

Penguji



Badriah, SST, MPH
NIP: 196206151923032004

ASUHAN KEPERAWATAN ANTENATAL PADA NY. R DAN NY. S

I. PENGKAJIAN

NO	DATA ANAMNESA	KLIEN 1	KLIEN 2
1.	IDENTITAS PASIEN		
	Nama	Ny. R	Ny. S
	Umur	14-08-2001 (23 tahun)	01-04-2001 (24 tahun)
	Alamat	Bode sari	Gombang
	Agama	Islam	Islam
	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
	Suku	Jawa	Jawa
	Status perkawinan	Menikah	Menikah
	Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Kasir rumah sakit
	Pendidikan	MA	SMK
	No. Register	01205701	01226175
	Diagnosa medis	Emesis gravidarum Riwayat PCOS	Emesis gravidarum
Tanggal pengkajian	06 Mei 2025	07 Mei 2025	
2.	IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Tn. M	Tn. S
	Umur	17-07-1999 (25 tahun)	26-08-2000 (24 tahun)
	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
	Alamat	Bodesari	Gombang
	Pekerjaan	Penjahit konveksi	Pramusaji
	Pendidikan	MAN	SMA
Hubungan dengan klien	Suami	Suami	
3.	KELUHAN UTAMA	Mual muntah	Mual muntah
4.	RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Pada tanggal 6 Mei 2025 Ny. R mengeluh merasa mual muntah sejak awal kehamilan. Keluhan yang dirasakan hilang timbul, mual berlangsung selama 4-6 jam dengan	Pada tanggal 7 Mei 2025 Ny. S datang ke puskesmas dengan keluhan mual muntah sejak hari sabtu tanggal 3 Mei 2025. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan hamil anak pertama

		<p>frekuensi 4 kali, muntah kering sebanyak 3 kali setiap merasakan mual. Penyebab dari rasa mual dan muntah keringnya akibat perut kosong saat bangun tidur di pagi hari. Setelah diukur menggunakan PUQE-24 skor mual muntah klien 8 dengan kategori sedang. Klien juga mengeluh pusing, sering terbangun saat malam hari karena buang air kecil (BAK), cepat lapar, juga haus. Saat dilakukan pemeriksaan GDS hasilnya 157 mg/dL. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 72x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,7⁰ C, berat badan 54 kg, tinggi badan 151 cm, lingkar perut 87 cm, dan LILA 27 cm.</p>	<p>dengan usia kandungan 9 minggu dan HPHT 08 Maret 2025. Klien mengeluh mual selama 4-6 jam dengan frekuensi 5x, muntah sebanyak 2x dalam 24 jam dengan konsistensi cairan dan isi makanan, serta muntah kering sebanyak 2x, pusing dan sakit perut. Penyebab mual dan muntahnya karena melihat makanan yang membikin mual dengan tekstur lembek, setiap selesai makan merasa mual sehingga tidak berselera makan, hipersaliva, merasa lemah dan tampak pucat. Setelah diukur menggunakan PUQE-24 skor mual muntah klien sebesar 8 sehingga termasuk dalam kategori sedang. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 70x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6⁰C, berat badan 41 kg, tinggi badan 149 cm, lingkar perut 76 cm, dan LILA 24 cm.</p>
5.	RIWAYAT KESEHATAN DAHULU	<p>Klien mengatakan pernah mengikuti program kehamilan,</p>	<p>Klien mengatakan dirinya saat umur 7 tahun di rawat di RS</p>

		<p>saat bulan Desember tahun 2024, klien mengunjungi klinik dr. Puspita untuk memeriksakan kondisi uterusnya, dan terdiagnosa mengalami <i>Polycystic Ovary Syndrome</i> (PCOS) sehingga dilakukan pengobatan dan juga mengikuti program kehamilan yang diresepkan obat Tonicard, Metformin, Sildenafil, Nufolac, Lynestrenol.</p>	<p>Gunung Jati karena terjangkit penyakit demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) dan <i>thypus</i> disaat yang bersamaan. Kemudian di rawat kembali saat usia 23 sebelum menikah karena penyakit infeksi saluran kemih di RS Permata.</p> <p>Klien juga mengatakan sejak awal menikah tanggal 21 April 2024 hingga bulan November belum ada tanda-tanda kehamilan, sehingga memeriksakan kondisi uterusnya pada dr. Puspita tanggal 6 November 2024 dan terdiagnosa <i>Hipoplasia Endometrium</i> dengan ukuran folikel 0,9 mm melalui USG</p>
6.	RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA	<p>Klien mengatakan bahwa dalam keluarganya pernah periksa dan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV, Sifilis, TBC, ataupun penyakit menurun seperti hipertensi, dan diabetes melitus.</p>	<p>Klien mengatakan bahwa keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV, Sifilis, TBC, ataupun penyakit menurun seperti hipertensi, dan diabetes melitus.</p>
7.	RIWAYAT KESEHATAN OBSTETRI DAN GENEKOLOGI		
	RIWAYAT GENEKOLOGI		
	Riwayat menstruasi	Menarche pada usia 12	Menarche pada usia 13

		<p>tahun, lamanya menstruasi 7 hari, siklus haid tidak teratur, banyaknya darah ketika haid pada hari pertama sampai hari ke 3 1 pembalut penuh, pada hari keempat sampai keenam setengah pembalut, dan pada hari ketujuh sudah bersih. Setiap kali haid hari pertama mengeluh sakit pada bagian perutnya, sifat darah berwarna merah terang, bau khas darah tidak menyengat, konsistensi cair. HPHT 20-02-2025 dan taksiran persalinan 27-11-2025.</p>	<p>tahun, lamanya haid 7 hari, siklus haid 28 hari, banyaknya darah pada hari 1-3 (1) pembalut penuh, pada hari ke 4 darah berhenti, hari 5 semakin sedikit hanya ¼ dari pembalut, hari ke 6 hanya kecoklatan dan pada hari ke 7 sudah bersih. Dalam sehari 3-4x ganti pembalut. Sifat darah berwarna merah terang, bau khas seperti darah tidak menyengat, konsistensi cair, ketika haid nyeri pada hari pertama. HPHT tanggal 08 Maret 2025 dan taksiran persalinan tanggal 17 Desember 2025.</p>
	Riwayat Perkawinan	<p>Saat menikah klien berumur 22 tahun dan suami berumur 24 tahun. Menikah pada 07-01-2024, lamanya menikah 1 tahun, dan klien menjalankan pernikahan yang pertama.</p>	<p>Saat menikah berusia 23 tahun dan suaminya berumur 24 tahun, menikah pada tanggal 21 April 2024, lamanya menikah 1 tahun, klien menjalankan pernikahan yang pertama.</p>
	Riwayat Kontrasepsi	<p>Sebelum hamil tidak pernah menggunakan kontrasepsi, klien dan suaminya sepakat setelah persalinan sekarang tidak menggunakan KB karena riwayat PCOS. Klien dan suami</p>	<p>Sebelum hamil klien tidak pernah menggunakan kontrasepsi. Klien dan suaminya sepakat untuk menggunakan kb pil atau IUD, dan berencana untuk memiliki 2 anak.</p>

		berencana untuk memiliki 3 anak.	
	RIWAYAT OBSTETRI		
	Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	G1P0A0, hamil pertama dengan usia gestasi 11 minggu	G1P0A0, hamil pertama dengan usia gestasi 9 minggu.
	Riwayat kehamilan sekarang	Klien hamil 11 minggu, mengalami keluhan mual muntah sejak awal kehamilan, upaya mengatasi keluhan dengan meminum obat antiemetik vitamin B6, keluhan sedikit berkurang, keluhan tidak mengganggu dalam menjalankan aktivitasnya, belum merasakan gerakan janin. Imunisasi Tetanus Toxoid dilakukan saat sebelum menikah di bidan Muti. Berat badan awal hamil 54 kg setelah hamil naik menjadi 56 kg. Klien rutin memeriksakan kehamilannya di bidan Muti pada tanggal 17-04-2025 dengan keluhan pusing usia kehamilan 7-8 minggu, dan Puskesmas Plumbon pada tanggal 24-04-2025 dengan usia kandungan 8 minggu, pemeriksa dokter.	Klien hamil 9 minggu, pada kehamilan yang sekarang klien mengeluh mual muntah sejak awal kehamilan, untuk mengatasi keluhan dengan cara meminum vitamin B6, klien belum merasakan gerakan janin. Klien sudah mendapatkan imunisasi TT pada tahun 2024 sebelum menikah. Sebelum hamil berat badannya berada di 44 kg, setelah hamil mengalami penurunan BB hingga 41 kg. Klien rutin memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Plumbon pada tanggal 07-05-2025 dengan keluhan mual muntah dan yang memeriksa bidan, dan Praktik Mandiri Dokter Puspita pada tanggal 17-04-2025 dengan keluhan mual muntah dan periksa USG kehamilan dengan hasil hamil 5 minggu intrauterin.
8.	DATA BIOLOGIS (ACTIVITY DAILY LIVING)		
	Nutrisi	Sebelum hamil	Sebelum hamil

		<p>Makan Klien makan dengan nasi, sayur, buah pisang, jambu, buah naga, belimbing, alpukat, jeruk dan daging ayam juga telur dengan frekuensi makan 3x/ hari, setiap kali makan habis 1 porsi, tidak memiliki pantangan ataupun keluhan.</p> <p>Minum Klien minum dengan air putih dengan frekuensi 7x/ hari menggunakan gelas berukuran 250 ml yang berjumlah 1.750 ml. Tidak memiliki pantangan ataupun keluhan</p> <p>Saat Hamil</p> <p>Makan Saat hamil porsi makan berubah menjadi ½ porsi yang habis dalam satu kali makan. Jenis makanan yang dimakan saat hamil berupa nasi, lontong, lauk pauk sayur, daging ayam, telur, dengan menu tambahan biskuit aroma 2 keping, buah pisang, belimbing, jeruk, jambu, pepaya. Memiliki pantangan untuk makan makanan yang berlemak, pedas,</p>	<p>Makan Klien makan dengan jenis menu nasi, sayur, buah pisang, semangka, pepaya dan daging ayam juga sapi. Makan dengan frekuensi 3x/hari, setiap kali makan habis 1 porsi, tidak ada pantangan dan keluhan.</p> <p>Minum Klien minum dengan air putih, kopi 1 bulan sekali terkadang tidak sama sekali, teh. Frekuensi minum 5x/hari menggunakan gelas 250 ml, yang berjumlah 1.250 ml. Tidak memiliki pantangan, memiliki keluhan dengan riwayat ISK dan warna urin kuning pekat keruh.</p> <p>Saat Hamil</p> <p>Makan Sedangkan saat hamil, frekuensi makan 3x/hari dan porsi tidak menentu, dan mengeluh jika makan dan melihat tekstur makanan yang lembek akan membuat mual.</p> <p>Minum jenis minuman yang di minum yaitu air putih, teh, energen. Frekuensi minum 10 gelas/hari</p>
--	--	--	---

		<p>dan mentah. Klien juga memiliki keluhan yaitu mual muntah.</p> <p>Minum Saat hamil minum dengan air putih, frekuensi minum meningkat menjadi 10 gelas/hari menggunakan gelas 250 ml yang berjumlah 2.500 ml. Memiliki pantangan kopi dan teh. Saat hamil mengeluh sering merasa haus.</p>	<p>menggunakan gelas berukuran 250 ml berjumlah 2.500 ml, serta saat hamil memiliki pantangan meminum kopi dan juga teh.</p>
	<p>Istirahat dan Tidur</p>	<p>Sebelum hamil Malam Lamanya tidur malam selama 7 jam, dari jam 22.00 s.d 05.00 serta tidak memiliki kesukaran tidur.</p> <p>Siang Menghabiskan waktu tidur 1 jam, dari jam 11.00 s.d 12.00 dan tidak memiliki kesukaran tidur.</p> <p>Saat hamil</p> <p>Malam Lamanya tidur malam selama 7 jam, dari jam 22.00 s.d 05.00, saat malam hari klien terbangun untuk berkemih</p> <p>Siang Tidur siang selama 1 jam dari jam 11.00 s.d 12.00 serta tidak memiliki kesukaran</p>	<p>Sebelum hamil Malam Tidur malam selama 7 jam, dari jam 22.00 s.d 05.30, tidak memiliki kesukaran tidur.</p> <p>Siang Tidur siang selama 1 jam, dari pukul 12.00 s.d 13.00. dan tidak memiliki kesukaran tidur</p> <p>Saat hamil Malam Tidur malam selama 7 jam, dari jam 22.00 s.d 05.30, tidak memiliki kesukaran tidur.</p> <p>Siang Saat hamil tidur siang dimulai jam 15.00 s.d 16.00, selama 1 jam. Dan tidak memiliki kesukaran tidur.</p>

		tidur.	
	Eliminasi	<p>Sebelum hamil BAK Frekuensi BAK sebanyak 4x/hari berjumlah ± 200 ml setiap BAK, berwarna kuning jernih, berbau khas tidak menyengat, tidak memiliki keluhan ataupun pantangan.</p> <p>BAB Sebelum hamil frekuensi BAB 1x/hari, berjumlah sedang, berwarna kuning kecoklatan, bau khas, tidak ada kesulitan dalam BAB.</p> <p>Saat hamil BAK Saat hamil klien menjadi lebih sering kencing dengan frekuensi 7x/hari, berjumlah 200 ml dalam sekali berkemih, berwarna kuning jernih, bau khas tidak menyengat, memiliki keluhan lebih sering BAK.</p> <p>BAB Pola eliminasi BAB tidak mengalami perubahan sebelum maupun saat hamil yaitu berfrekuensi 1x/ hari, jumlah sedang, warna kuning kecoklatan, bau khas</p>	<p>Sebelum hamil BAK Frekuensi BAK sebanyak 4x/hari dengan jumlah ± 150 ml, berwarna kuning keruh pekat, menyengat, dan BAK terasa perih.</p> <p>BAB Frekuensi BAB 1x/3 hari dengan jumlah sedang, berwarna kuning kecoklatan, bau khas, tidak memiliki kesulitan BAB</p> <p>Saat hamil BAK Saat hamil, frekuensi berubah menjadi 6x/hari dengan jumlah ± 200 ml setiap BAK, bau khas tidak menyengat, serta tidak punya kesulitan saat BAK.</p> <p>BAB Pola eliminasi BAB tidak mengalami perubahan sebelum maupun saat hamil yaitu berfrekuensi 1x/3 hari , jumlah sedang, berwarna kuning kecoklatan, bau khas tidak menyengat, serta tidak memiliki kesulitan BAB.</p> <p>Sebelum hamil Frekuensi mandi 2x/hari, menggunakan</p>

		tidak menyengat, serta tidak memiliki kesulitan dalam BAB.	sabun, menggosok gigi sebanyak 2x/hari, tidak memiliki gangguan. Saat hamil Frekuensi mandi 2x/hari, menggunakan sabun, menggosok gigi sebanyak 2x/hari, tidak memiliki gangguan.
	Personal Hygiene	Sebelum hamil Frekuensi mandi 2x/hari, menggunakan sabun, menggosok gigi sebanyak 2x/hari, serta tidak memiliki gangguan Saat hamil Frekuensi mandi 2x/hari, menggunakan sabun, menggosok gigi sebanyak 2x/hari, saat menggosok gigi mengalami muntah 1x saat pagi.	Sebelum hamil Frekuensi mandi 2x/hari, menggunakan sabun, menggosok gigi sebanyak 2x/hari, tidak memiliki gangguan. Saat hamil Frekuensi mandi 2x/hari, menggunakan sabun, menggosok gigi sebanyak 2x/hari, tidak memiliki gangguan.
	Mobilitas dan Aktivitas	Sebelum hamil Klien beraktivitas melakukan pekerjaan rumah seperti seperti mengepel, menyapu, mencuci. Dan tidak memiliki kesulitan. Saat hamil Klien dipercaya untuk mengurus neneknya, dan tidak memiliki kesulitan.	Sebelum hamil Klien melakukan pekerjaan rumah dan bekerja dengan sistem shift, dalam menjalankannya klien tidak merasa kesulitan. Saat hamil Klien mengalami mual muntah, namun untuk melakukan pekerjaan rumah maupun bekerja tidak menjadi sebuah kesulitan.
9. PEMERIKSAAN FISIK			
	Keadaan Umum	Keadaan umum klien tampak baik, tingkat kesadaran Compos	Keadaan umum klien tampak lemah, tingkat kesadaran Compos

		Mentis, GCS 15 (E4V5M6). Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 72x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,7 ⁰ C, BB 56 kg, TB 157 cm, LILA 27 cm, Lingkar perut 87 cm.	Mentis, GCS 15 (E4V5M6). Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 70x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6 ⁰ C, berat badan : 41 kg Tinggi badan 149 cm Lingkar perut 76 cm Lila 24 cm
	Sistem Pernapasan	Hidung tampak bersih, bentuk simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan, mukosa hidung lembab. Dada kanan dan kiri tampak simetris, pengembangan paru kanan dan kiri saat bernapas simetris, pergerakan dinding dada teraba, napas vesikuler, respirasi 19x/menit, irama teratur, tidak ada suara napas tambahan.	Hidung tampak bersih, bentuk simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan, mukosa hidung lembab. Dada kanan dan kiri tampak simetris, pengembangan paru kanan dan kiri saat bernapas simetris, pergerakan dinding dada teraba, napas vesikuler, respirasi 20x/menit, irama teratur, tidak ada suara napas tambahan.
	Sistem Kardiovaskuler	Konjungtiva ananemis, tidak ada sianosis, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 72x/ menit, bunyi jantung lup dup, tidak ada bunyi jantung tambahan, tidak ada varises.	Konjungtiva ananemis, tidak ada sianosis, CRT < 2 detik, tidak terdapat edema, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 70x/ menit, bunyi jantung lup dup, tidak ada bunyi jantung tambahan, tidak ada varises.
	Sistem Pencernaan	Mulut simetris, membran mukosa tampak lembab, mulut	Mulut simetris, membran mukosa tampak lembab, mulut

		bersih. Gigi lengkap dan berwarna putih. Reflek menelan baik, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, timpani, bising usus 8x/menit.	bersih. Gigi lengkap dan berwarna putih. Reflek menelan baik, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, timpani, bising usus 10x/menit.
	Sistem Persyarafan	<p>Status mental klien stabil, keadaan umum baik dan tingkat kesadaran compos mentis.</p> <p>Pada pemeriksaan refleks bisep (+), triceps (+), patella (+). Nervus I (Olfaktorius): fungsi penciuman klien normal, klien dapat membedakan Aromaterapi lemon dan minyak kayu putih dengan jelas.</p> <p>Nervus II (Optikus) : klien mampu melihat benda yang diarahkan ke segala arah dengan baik.</p> <p>Nervus III (Okulomotoris) : klien mampu menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah dengan jari tangan.</p> <p>Nervus IV (Troclearis): klien dapat menggerakkan bola mata ke kanan dan ke kiri mengikuti arah jari tangan.</p> <p>Nervus V (Trigeminus) : klien mampu menutup dan</p>	<p>Status mental klien stabil, keadaan umum baik dan tingkat kesadaran compos mentis.</p> <p>Pada pemeriksaan refleks bisep (+), triceps (+), patella (+). Nervus I (Olfaktorius): fungsi penciuman klien normal, klien dapat membedakan Aromaterapi lemon dan minyak kayu putih dengan jelas.</p> <p>Nervus II (Optikus) : klien mampu melihat benda yang diarahkan ke segala arah dengan baik.</p> <p>Nervus III (Okulomotoris) : klien mampu menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah dengan jari tangan.</p> <p>Nervus IV (Troclearis): klien dapat menggerakkan bola mata ke kanan dan ke kiri mengikuti arah jari tangan.</p> <p>Nervus V (Trigeminus) : klien mampu menutup dan membuka</p>

		<p>membuka rahangnya dengan baik.</p> <p>Nervus VI (Abdusen) : klien mampu menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah sesuai dengan arah jari tangan.</p> <p>Nervus VII (Fasial) : ekspresi wajah tenang, klien dapat mengerutkan dahi, mengembungkan pipi, tersenyum dan tertawa.</p> <p>Nervus VIII (Auditorius) : fungsi pendengaran baik, tes Rinne (+), webber (+), klien dapat berkomunikasi dengan baik.</p> <p>Nervus IX (Glosofaringeal): klien dapat membedakan rasa asin, manis dengan baik.</p> <p>Nervus X (Vagus): klien mampu mengunyah dengan baik.</p> <p>Nervus XI (Aksesoris): klien mampu menahan tekanan pada kedua bahu.</p> <p>Nervus XII (Hipoglosus) : klien dapat menjulurkan lidah dan menggerakkan lidah ke segala sisi.</p>	<p>rahangnya dengan baik.</p> <p>Nervus VI (Abdusen) : klien mampu menggerakkan bola mata ke atas dan ke bawah sesuai dengan arah jari tangan.</p> <p>Nervus VII (Fasial) : ekspresi wajah tenang, klien dapat mengerutkan dahi, mengembungkan pipi, tersenyum dan tertawa.</p> <p>Nervus VIII (Auditorius) : fungsi pendengaran baik, tes Rinne (+), webber (+), klien dapat berkomunikasi dengan baik.</p> <p>Nervus IX (Glosofaringeal): klien dapat membedakan rasa asin, manis dengan baik.</p> <p>Nervus X (Vagus): klien mampu mengunyah dengan baik.</p> <p>Nervus XI (Aksesoris): klien mampu menahan tekanan pada kedua bahu.</p> <p>Nervus XII (Hipoglosus) : klien dapat menjulurkan lidah dan menggerakkan lidah ke segala sisi.</p>
--	--	---	---

	Sistem Panca Indera	<p>Fungsi penglihatan: penglihatan jelas, pergerakan bola mata sejajar, terdapat reflek pupil Ketika diberi rangsangan, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Fungsi pendengaran : fungsi pendengaran baik, klien dapat menjawab pertanyaan dengan baik, tidak terdapat lesi, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Fungsi penciuman : fungsi penciuman normal klien dapat membedakan bau aromaterapi lemon dan minyak kayu putih dengan mata tertutup</p> <p>Fungsi pengecapn : klien dapat membedakan rasa seperti asin, manis, pahit</p> <p>Fungsi perabaan : klien dapat merasakan sentuhan kapas</p>	<p>Fungsi penglihatan: penglihatan jelas, pergerakan bola mata sejajar, terdapat reflek pupil Ketika diberi rangsangan, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Fungsi pendengaran : fungsi pendengaran baik, klien dapat menjawab pertanyaan dengan baik, tidak terdapat lesi, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Fungsi penciuman : fungsi penciuman normal klien dapat membedakan bau aromaterapi lemon dan minyak kayu putih dengan mata tertutup</p> <p>Fungsi pengecapn : klien dapat membedakan rasa seperti asin, manis, pahit</p> <p>Fungsi perabaan : klien dapat merasakan sentuhan kapas</p>
	Sistem Perkemihan	<p>Frekuensi berkemih klien sebanyak 7x/hari, berjumlah 250 ml dalam sekali berkemih, berwarna kuning jernih, bau khas tidak menyengat, memiliki keluhan lebih sering BAK, dan kandung kemih teraba kosong.</p>	<p>Frekuensi berkemih 7x/hari dengan jumlah \pm 200 ml setiap BAK, bau khas tidak menyengat, serta tidak punya kesulitan saat BAK, kandung kemih teraba kosong.</p>
	Sistem Integumen	Garis linea nigra	Garis linea nigra belum

		belum mengalami hiperpigmentasi, tidak ada striae gravidarum, turgor kulit baik dan elastis, tidak ada cloasma gravidarum.	mengalami hiperpigmentasi, tidak ada striae gravidarum, turgor kulit baik dan elastis, tidak ada cloasma gravidarum.
	Sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat kelenjar getah bening.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat kelenjar getah bening.
	Sistem Musculoskeletal	Ekremitas atas : simetris antara kanan dan kiri tonus otot baik, tidak ada edema. Ekremitas bawah : simetris antara kanan dan kiri, tonus otot baik, tidak terdapat edema, kekuatan otot: $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$	Ekremitas atas : simetris antara kanan dan kiri tonus otot baik, tidak ada edema. Ekremitas bawah : simetris antara kanan dan kiri, tonus otot baik, tidak terdapat edema, kekuatan otot: $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$
	Sistem Reproduksi	Payudara teraba kencang, nampak bersih, terasa lebih membesar, bentuk puting menonjol, belum ada cairan yang keluar. Tinggi fundus uteri teraba 3 jari diatas simfisis pubis. Kekuatan, frekuensi, intensitas detak jantung janin belum terdeteksi. Genitalia tampak bersih, tidak ada oedem, varises, juga haemoroid.	Payudara teraba kencang, nampak bersih, terasa lebih membesar, bentuk puting menonjol, belum ada cairan yang keluar. Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas simfisis pubis. Kekuatan, frekuensi, intensitas detak jantung janin belum terdeteksi. Genitalia tampak bersih, tidak ada oedem, varises, juga haemoroid.
10. DATA PSIKOSOSIAL DAN SPIRITUAL			
PSIKOSOSIAL			
	Pola pikir dan persepsi	Mengetahui bahwa	Klien sudah

		<p>jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan setelahnya diberikan MPASI, pada kehamilannya yang sekarang klien berpasrah diri terhadap jenis kelamin anaknya, ketika anak yang di kandungannya lahir yang akan merawatnya adalah dirinya sendiri dan suami karena kehamilan ini sangat diharapkan.</p>	<p>mengetahui cara pemberian ASI, dan merawat bayi. klien berpasrah diri mengenai jenis kelamin anaknya yang terpenting dalam keadaan sehat, ketika anak yang di kandungannya lahir yang akan merawatnya adalah dirinya sendiri, suami, serta nenek karena kehamilan ini sangat diharapkan.</p>
	Persepsi diri	<p>Hal yang sangat dipikirkan saat ini yaitu menjaga kesehatan bagi dirinya serta janin yang dikandung, harapannya setelah mendapatkan perawatan ini dapat meningkatkan rasa kenyamanan dalam menjalani kehamilan, juga menambah pengetahuan mengenai kehamilan, perubahan yang dirasakan setelah kehamilan ini.</p>	<p>Hal yang sangat dipikirkan saat ini yaitu menjaga kesehatan bagi dirinya serta janin yang dikandung, harapannya setelah mendapatkan perawatan ini dapat meningkatkan rasa kenyamanan dalam menjalani kehamilan, juga menambah pengetahuan mengenai kehamilan, perubahan yang dirasakan setelah kehamilan ini.</p>
	Konsep diri	<p>Body image : klien merasa senang bentuk tubuhnya berubah karena mengandung buah hati yang diharapkan. Peran : klien merasa dengan kondisi yang sekarang dapat</p>	<p>Body image : klien merasa senang bentuk tubuhnya berubah karena mengandung buah hati yang diharapkan. Peran : klien merasa dengan kondisi yang sekarang dapat</p>

		<p>melakukan peran yang dimiliki sebagai istri. Ideal diri : klien akan merawat bayinya dengan maksimal. Identitas diri : klien tidak memandang dirinya berbeda dengan orang lain karena kondisinya sekarang.</p>	<p>melakukan peran yang dimiliki sebagai istri. Ideal diri : klien akan merawat bayinya dengan maksimal. Identitas diri : klien tidak memandang dirinya berbeda dengan orang lain karena kondisinya sekarang.</p>
	Hubungan/Komunikasi	<p>Hubungan klien dengan keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan baik, klien kooperatif. Klien mengatakan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah jawa dan indonesia. Klien berbicara dengan jelas dan dapat dimengerti.</p>	<p>Hubungan klien dengan keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan baik, klien kooperatif. Klien mengatakan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah jawa dan indonesia. Klien berbicara dengan jelas dan dapat dimengerti.</p>
	Kebiasaan seksual	<p>Sebelum hamil dan saat hamil tidak ada gangguan dalam berhubungan seksual.</p>	<p>Sebelum hamil dan saat hamil tidak ada gangguan dalam berhubungan seksual.</p>
	Spiritual	<p>Klien mengatakan sumber kekuatan berasal dari Allah dan keluarga, klien mengatakan beragama Islam dan menjalankan nilai-nilai keagamaan. Selama sakit klien selalu berdoa meminta kesembuhan kepada Allah SWT.</p>	<p>Klien mengatakan sumber kekuatan berasal dari Allah dan keluarga, klien mengatakan beragama Islam dan menjalankan nilai-nilai keagamaan. Selama sakit klien selalu berdoa meminta kesembuhan kepada Allah SWT.</p>

11. DATA PENUNJANG**LABORATORIUM**

Nama pemeriksaan	Hasil Klien 1	Hasil klien 2	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	12.4	11.0	g/dL	12.0 – 16.0
Anti-HIV	Non-Reaktif	Non-Reaktif		Non-Reaktif
Sifilis	Non-Reaktif	Non-Reaktif		Non-Reaktif
HbsAg	Negative	Negative		Negative
Gula Darah Sewaktu	150	107	mg/dL	105-140
USG	Hasil USG pada tanggal 24 April 2025 gestasi dinyatakan positif berkembang, janin tunggal, usia kehamilan 8 minggu.	Hasil USG pada tanggal 17 April 2025 gestasi dinyatakan positif berkembang, janin tunggal, usia kehamilan 5 minggu.		

TERAPI**KLIEN 1**

Tablet tambah darah	1x1 tab	Sebelum tidur
Piridoksin HCl (Vitamin B6) tablet 10 mg	2x1 tab	Sesudah makan
Maxmil suplemen ibu hamil	1x1 tab	Sesudah makan
Metformin	1x1	Sesudah makan

KLIEN 2

Paracetamol tablet 500 mg	3x1 tab	Sesudah makan
Piridoksin HCl (Vitamin B6) tablet 10 mg	2x1 tab	Sebelum makan
Allylestrenol nobor 5 mg	3x1 tab	Sesudah makan
Tablet tambah darah	1x1 tab	Sebelum tidur
Maxmil suplemen ibu hamil	1x1 tab	Sesudah makan

II. ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
KLIEN 1			
1.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengeluh mual yang dirasakan hilang timbul, mual berlangsung selama 4-6 jam dalam sehari dengan frekuensi 4x/hari, muntah kering sebanyak 3 kali setiap kali merasakan mual. Penyebab dari rasa mual dan muntah keringnya akibat perut kosong setelah bangun tidur pagi. Nafsu makan menurun Mengeluh pusing <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> PUQE-24 skor mual muntah klien sebesar 8 dengan kategori sedang. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan: Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 72x/menit Respirasi 19x/menit Suhu 36,70 C Berat badan 56 kg Tinggi badan 151 cm Lingkar perut 87 cm LILA 27 cm. IMT 24,56 kategori berat badan ideal 	<p>Kehamilan primigravida ↓ Peningkatan hormon HCG, estrogen dan progesteron selama kehamilan ↓ Pusat muntah terstimulasi ↓ Motilitas lambung menurun ↓ Pengosongan lambung melambat ↓ Esofagus relaksasi ↓ Tekanan intra abdomen meningkat ↓ Mual muntah ↓ Nausea</p>	Nausea
2.	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengeluh sering terbangun saat malam hari karena buang air kecil (BAK), dan cepat lapar, juga haus. Mengeluh pusing <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Saat dilakukan pemeriksaan GDS hasilnya 157 mg/dL. Riwayat laboratorium pemeriksaan GDS 150 mg/dL 	<p>Riwayat PCOS ↓ Tubuh mengalami resistensi insulin ↓ Penyerapan glukosa tidakadekuat ↓ Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah</p>	Ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah
3.	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan suami memutuskan untuk tidak menggunakan KB karena riwayat PCOS 	<p>Hamil primigravida ↓ Kurangnya terpapar informasi terkait masalah</p>	Defisit pengetahuan

	Data objektif: <ul style="list-style-type: none"> Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah 	↓ Belum mengetahui tentang KB	
KLIEN 2			
1.	Data Subjektif: <ul style="list-style-type: none"> Mengeluh mual muntah sejak awal kehamilan, mual selama 4-6 jam dengan frekuensi 5x/hari, muntah sebanyak 2x dalam 24 jam dengan konsistensi cairan dan isi makanan, muntah kering sebanyak 2x Mengeluh pusing Mengatakan tidak berminat makan Penyebab mual dan muntahnya karena melihat makanan yang membikin mual dengan tekstur lembek, setiap selesai makan merasa mual, dan pengeluaran air liur yang banyak Data Objektif: <ul style="list-style-type: none"> Ny. S tampak lemah Jumlah skor PUQE-24 mual muntah Ny. S yaitu 8, termasuk kategori sedang Hasil pemeriksaan : Tekanan darah : 110/70 mmHg nadi 70x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C, berat badan : 41 kg, tinggi badan 149 cm, lingkar perut 76 cm, lila 24 cm 	Masalah pekerjaan dan kehamilan primigravida ↓ Peningkatan hormon HCG, estrogen dan progesteron selama kehamilan ↓ Pusat muntah terstimulasi ↓ Motilitas lambung menurun ↓ Pengosongan lambung melambat ↓ Esofagus relaksasi ↓ Tekanan intra abdomen meningkat ↓ Mual muntah ↓ Nausea	Nausea
2.	Data subjektif: <ul style="list-style-type: none"> Merasa dirinya lemah Klien mengeluh muntah sebanyak 2x dalam 24 jam dengan konsistensi cairan dan isi makanan, mengalami muntah kering sebanyak 2x Data objektif : <ul style="list-style-type: none"> Hasil pemeriksaan : Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi 70x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C, berat badan : 41 kg, tinggi badan 149 	Masalah pekerjaan dan kehamilan primigravida ↓ Peningkatan hormon HCG, estrogen dan progesteron selama kehamilan ↓ Pusat muntah terstimulasi ↓ Motilitas lambung	Risiko hipovolemia

	<p>cm, lingkar perut 76 cm, lila 24 cm, hasil laboratorium test hemoglobin bernilai 11,0 g/dl</p>	<p>menurun ↓ Pengosongan lambung melambat ↓ Esofagus relaksasi ↓ Tekanan intra abdomen meningkat ↓ Mual muntah ↓ Pengeluaran cairan elektrolit secara aktif ↓ Ketidakseimbangan elektrolit ↓ Risiko hipovolemia</p>	
3.	<p>Data subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengatakan tidak berminat makan • Klien mengalami penurunan berat badan selama kehamilan <p>Data objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bising usus 10x/menit. • Tampak lemah • Berat badan sebelum hamil 44 kg dan sekarang 41 kg • Hasil laboratorium test hemoglobin bernilai 11,0 g/dL • lila 24 cm, berat badan 41 kg, tinggi badan 149 cm • IMT = 18,46 dengan kategori berat badan kurang 	<p>Masalah pekerjaan dan kehamilan primigravida ↓ Peningkatan hormon HCG, estrogen dan progesteron selama kehamilan ↓ Pusat muntah terstimulasi ↓ Motilitas lambung menurun ↓ Pengosongan lambung melambat ↓ Esofagus relaksasi ↓ Tekanan intra abdomen meningkat ↓ Mual muntah ↓ Penurunan nafsu makan</p>	Risiko defisit nutrisi

		↓ Penurunan berat badan ↓ Risiko defisit nutrisi	
--	--	--	--

III. DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	KLIEN 1	KLIEN 2
1.	Nausea (D.0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, skor PUQE-24 yaitu 8 kategori sedang.	Nausea (D.0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, tampak lemah, skor PUQE-24 yaitu 8 kategori sedang.
2.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lapar, pusing, sering berkemih saat malam, kadar glukosa 157 mg/dL, hasil laboratorium GDS 150 mg/dL.	Risiko hipovolemia (D.0034) dibuktikan dengan tampak lemah, muntah sebanyak 2x dalam 24 jam dengan konsistensi cairan dan isi makanan, dan muntah kering sebanyak 2x.
3.	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi dibuktikan dengan persepsi yang salah tentang KB	Risiko defisit nutrisi (D.0032) dibuktikan dengan berat badan turun kurang dari 10% (3kg) nafsu makan menurun.

IV. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Intervensi	Rasional
KLIEN 1				
1.	Nausea (D.0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, nafsu makan menurun, skor PUQE-24 yaitu 8 kategori sedang.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan rumah diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : 1 Perasaan ingin muntah menurun 2 Perasaan mual menurun 3 Nafsu makan membaik	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pengalaman mual 2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran dan tidur) 3. Identifikasi faktor penyebab mual (mis. pengobatan dan prosedur) 4. Monitor mual (mis. frekuensi, durasi dan tingkat keparahan) 5. Monitor asupan nutrisi dan kalori <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. bau tak sedap, suara dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 2. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan, ketakutan, 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mengetahui riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya 2 Untuk mengetahui tingkat keparahan mual pada ibu hamil 3 Untuk mengetahui penyebab dari mual yang dialami 4 Untuk mengetahui frekuensi muntah, durasi dan tingkat keparahan 5 Untuk memantau agar nutrisi dan kalori tetap terpenuhi pada pasien <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual dapat 2 Mengurangi perasaan mual pada pasien 3 Membantu mengurangi keadaan yang menyebabkan mual dapat

		<p>kelelahan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan makan dalam jumlah kecil dan sering 4. Berikan makanan dingin cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual 3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 4. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. Biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapu musik, akupresur) 	<p>membuat mual berkurang atau menghilang secara perlahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4 Memberikan makanan dalam jumlah kecil menarik dan 5 sering dapat mentoleransi makanan yang dikeluarkan 6 Makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna dapat ditolerir pasien untuk dikonsumsi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Makanan tinggi kalori dan rendah lemak dapat menambah energi untuk metabolisme tubuh 2 Aromaterapi dapat mengurangi rasa mual 3 Istirahat dapat memulihkan kondisi tubuh 4 Keadaan mulut yang kotor atau kurang bersih dapat memicu terjadinya mual karena pasien kurang merasa nyaman
--	--	---	---

			<p>Kolaborasi Kolaborasi pemberian antiemetik</p>	<p>Kolaborasi 1 Pemberian obat secara injeksi untuk mengatasi keluhan mual memberikan efek lebih cepat dibandingkan obat oral</p>
2.	<p>Ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan resistensi insulin dibuktikan dengan mengeluh lapar, pusing, sering berkemih saat malam, kadar glukosa 157 mg/dL, hasil laboratorium GDS 150 mg/dL.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Pusing menurun 2 Rasa lapar menurun 3 Kadar glukosa dalam darah membaik 4 Rasa haus menurun 	<p>Manajemen Hiperglikemia (L03115) Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. Identifikasi situasi yang menyebabkan kebutuhan insulin meningkat (mis: penyakit kambuhan) 3. Monitor kadar glukosa darah, jika perlu 4. Monitor tanda dan gejala hiperglikemia (mis: polyuria, polydipsia, polifagia, kelemahan, malaise, pandangan kabur, sakit kepala) 5. Monitor intake dan output cairan 6. Monitor keton urin, kadar Analisa gas darah, elektrolit, tekanan darah ortostatik dan frekuensi nadi 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Menemukan kemungkinan penyebab yang dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah 2 Untuk mengetahui diet mana yang cocok untuk pasien 3 Memonitor kadar glukosa dalam darah bila digunakan dengan benar dilakukan dengan benar akan memberikan hasil yang memuaskan. 4 Tanda-tanda awal hiperglikemia pada diabetes melitus antara lain rasa haus, sakit kepala, lemas, nokturia, dan cepat lapar 5 Kumpulkan dan analisa

		<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan asupan cairan oral 2. Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk 3. Fasilitasi ambulasi jika ada hipotensi ortostatik <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari olahraga saat kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dL 2. Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri 3. Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 4. Ajarkan indikasi dan pentingnya pengujian keton urin, jika perlu 5. Ajarkan pengelolaan diabetes (mis: penggunaan insulin, obat oral, monitor asupan cairan, penggantian karbohidrat, dan bantuan professional kesehatan) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian cairan IV, jika perlu 3. Kolaborasi pemberian kalium, 	<p>pasien untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> 6 Mengetahui kondisi tubuh apabila terjadi komplikasi ketoasidosis diabetikum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mencegah dehidrasi berat 2 Untuk memberikan program pengobatan yang tepat 3 Untuk menunjang aktivitas pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Menginformasikan Pasien batasan kadar glukosa dalam darah 2 Menginformasikan Pasien melalui tindakan secara mandiri 3 Untuk menghindari kenaikan kadar glukosa darah yang besar 4 Untuk mendeteksi ketoasidosis diabetikum pada pasien 5 Agar Pasien dapat melakukan tindakan
--	--	---	--

			jika perlu	<p>mandiri menjaga kadar glukosa darah</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah 2 Untuk menjaga kebutuhan cairan dalam tubuh Pasien 3 Untuk menjaga kebutuhan elektrolit dalam tubuh Pasien
3.	Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi terbukti dengan tidak mengetahui tentang KB.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 2 Perilaku sesuai anjuran meningkat 	<p>Edukasi Keluarga Berencana (I.12381)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2 Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2 Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3 Berikan kesempatan untuk bertanya 4 Lakukan penapisan pada ibu dan pasangan untuk penggunaan alat kontrasepsi 5 Lakukan pemeriksaan fisik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Mengetahui kesiapan untuk menerima informasi mengenai KB 2 Mengetahui pengetahuan tentang KB <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Meningkatkan pemahaman klien 2 Menyesuaikan waktu kesiapan klien dalam menerima informasi 3 Mengetahui hal-hal yang tidak dimengerti 4 Membantu klien dan suami jenis KB yang cocok dengan kondisi dan tujuan

			<p>6 Fasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi</p> <p>7 Diskusikan pertimbangan agama, budaya, perkembangan, sosial ekonomi terhadap pemilihan alat kontrasepsi</p> <p>Edukasi</p> <p>1 Jelaskan tentang sistem reproduksi</p> <p>2 Jelaskan metode-metode alat kontrasepsi</p> <p>3 Jelaskan aktivitas seksual setelah mengikuti program KB</p>	<p>5 Mengetahui jenis KB yang cocok</p> <p>6 Membantu untuk membuat kesepakatan</p> <p>7 Menghindari kesalahan dan perasaan menyesal saat memilih KB</p> <p>Edukasi</p> <p>1 Membuka pengetahuan klien</p> <p>2 Membantu klien agar memilih jenis KB yang sesuai</p> <p>3 Mengurangi dampak buruk setelah pemakaian KB</p>
KLIEN 2				
1.	Nausea (D.0076) berhubungan dengan kehamilan dibuktikan dengan mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, tampak lemah, skor PUQE-24 yaitu 8 kategori sedang.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan tingkat nausea menurun dengan kriteria hasil : 1 Perasaan ingin muntah menurun 2 Perasaan mual menurun 3 Lemah membaik 4 Nafsu makan membaik	<p>Manajemen Mual (I.03117)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi pengalaman mual</p> <p>2. Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis. Nafsu makan, 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>5. Monitor asupan nutrisi dan kalori</p>	<p>Observasi</p> <p>1 Untuk mengetahui riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya</p> <p>2 Untuk mengetahui tingkat keparahan mual pada ibu hamil</p> <p>3 Untuk mengetahui penyebab dari mual yang dialami</p> <p>4 Untuk mengetahui frekuensi muntah, durasi dan tingkat keparahan</p>

			<p>5 Untuk memantau agar nutrisi dan kalori tetap terpenuhi pada pasien</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis. bau tak sedap, suara dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan) 2. Kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis. kecemasan, ketakutan, kelelahan) 3. Berikan makan dalam jumlah kecil dan sering 4. Berikan makanan dingin cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup 2. Anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali 	<p>5 Untuk memantau agar nutrisi dan kalori tetap terpenuhi pada pasien</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Mengendalikan faktor lingkungan penyebab mual dapat 2 Mengurangi perasaan mual pada pasien 3 Membantu mengurangi keadaan yang menyebabkan mual dapat membuat mual berkurang atau hilang secara perlahan 4 Memberikan makanan dalam jumlah kecil menarik dan sering dapat mentoleransi makanan yang dikeluarkan 5 Makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna dapat ditolerir pasien untuk dikonsumsi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Makanan tinggi kalori dan rendah lemak dapat menambah energi untuk metabolisme tubuh
--	--	--	---	---

			<p>jika merangsang mual</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Anjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak 4. Ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi mual (mis. Biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapu musik, akupresur) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Kolaborasi pemberian antiemetik 	<ol style="list-style-type: none"> 2 Aromaterapi dapat mengurangi rasa mual 3 Istirahat dapat memulihkan kondisi tubuh 4 Keadaan mulut yang kotor atau kurang bersih dapat memicu terjadinya mual karena pasien kurang merasa nyaman <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Pemberian obat secara injeksi untuk mengatasi keluhan mual memberikan efek lebih cepat dibandingkan obat oral
2.	Risiko hipovolemia (D.0034) dibuktikan dengan tampak lemah, muntah sebanyak 2x dalam 24 jam dengan konsistensi cairan dan isi makanan, dan muntah kering sebanyak 2x.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan status cairan membaik dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1 Lemah membaik 2 Muntah menurun 3 Intake cairan meningkat 	<p>Manajemen Hipovolemia (I.03116)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) 2 Monitor intake dan output 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mengetahui adanya tanda-tanda dehidrasi dan mencegah terjadinya syok 2 Untuk mengetahui keseimbangan cairan dalam tubuh

			<p>cairan</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Hitung kebutuhan cairan 2 Berikan posisi modified Trendelenburg 3 Berikan asupan cairan oral <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral 2 Anjurkan menghindari perubahan posisi mendadak <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis: NaCL, RL) 2 Kolaborasi pemberian cairan IV hipotonis (mis: glukosa 2,5%, NaCl 0,4%) 3 Kolaborasi pemberian cairan koloid (albumin, plasmanate) 4 Kolaborasi pemberian produk darah 	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mengatur keseimbangan cairan 2 Untuk memperlancar peredaran darah keotak 3 Untuk mencukupi cairan tubuh <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mencukupi cairan tubuh 2 Untuk mencegah asupan darah keotak berkurang <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mencukupi kebutuhan cairan dan elektrolit dalam tubuh 2 Untuk mencegah kekurangan cairan dan memperbaiki keseimbangan asam basa 3 Untuk mengatasi keadaan kekurangan volume darah dalam tubuh 4 Untuk menaikkan tekanan darah
3.	Risiko defisit nutrisi (D.0032) dibuktikan dengan berat badan turun kurang dari 10% (3kg) nafsu makan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x kunjungan diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil:	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi status nutrisi 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Informasi dasar untuk perencanaan awal dan

	<p>menurun.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 Porsi makan yang dihabiskan meningkat 2 Berat badan membaik 3 IMT membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3 Identifikasi makanan yang disukai 4 Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien 5 Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6 Monitor asupan makanan 7 Monitor berat badan 8 Monitor hasil pemeriksaan laboratorium <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2 Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan) 3 Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4 Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5 Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6 Berikan suplemen makanan, jika perlu 	<p>validasi data untuk memenuhi kebutuhan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2 Untuk mencegah terjadinya alergi 3 Untuk meningkatkan nafsu makan dan meningkatkan status nutrisi 4 Untuk memberikan nutrisi yang tepat 5 Membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan nutrisi 6 Untuk mengetahui kandungan nutrisi dan kalori yang dibutuhkan 7 Untuk mengontrol penurunan atau peningkatan berat badan .serta untuk mengetahui efektivitas terapi yang diberikan 8 Monitor status nutrisi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Mulut yang bersih dapat meningkatkan selera makan dan mencegah rasa mual 2 Untuk memberikan informasi kebutuhan
--	-----------------	---	--	---

			<p>7 Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Ajarkan posisi duduk, jika mampu 2 Ajarkan diet yang diprogramkan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu 2 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu 	<p>nutrisi yang diperlukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3 Makanan kesukaan yang tersajikan dalam keadaan hangat akan meningkatkan keinginan untuk makan 4 Untuk membantu penyerapan nutrisi dan mencegah konstipasi 5 Protein berperan penting dalam pembentukan masa otot 6 Untuk meningkatkan nafsu makan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Untuk mencerna makanan dengan baik dan mencegah terjadinya muntah 2 Untuk meningkatkan informasi dan kebutuhan nutrisi terpenuhi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Mengurangi mual dan muntah dan makanan dapat ditoleransi lebih baik 2 Jumlah kalori dan nutrisi yang tepat dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan nutrisi
--	--	--	--	--

V. **IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

No	Diagnosa	Implementasi	Respon	Paraf
KLIEN 1				
1.	Dx 1 Tanggal 06-05-2025	1. T: mengobservasi tanda-tanda vital 2. T: mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah 3. T: mengidentifikasi faktor penyebab mual dan muntah 4. T: menyarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat 5. T: memonitor asupan nutrisi dan kalori 6. T: menganjurkan makan dalam jumlah kecil dan sering 7. T: memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24	1. R: Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 72x/menit, Respirasi 19x/menit, Suhu 36,7 ^o C 2. R: klien mengeluh mual yang dirasakan hilang timbul sejak awal kehamilan, mual berlangsung selama 4-6 jam dalam sehari dengan frekuensi 4x/hari, muntah kering sebanyak 3 kali setiap kali merasakan mual. 3. R: mual muntah yang terjadi karena saat pagi hari perutnya kosong dan merasa lapar 4. R: klien belum melaksanakan saran yang diberi 5. R: klien makan dalam satu hari tetap 3x namun dengan setengah porsi. Pagi hari makan jam setengah 7 dengan nasi setengah porsi, lauk martabak sayur 3 biji. Diselingi dengan 2 buah pisang saat jam 10.00. Makan siang pukul 12.30 dengan nasi setengah porsi, lauk ayam goreng. Jam 15.00 memakan buah pisang sebanyak 2 buah. Jam 18.30 makan nasi setengah porsi dengan lauk paha ayam. 6. R: klien akan mencoba makan dalam jumlah kecil namun sering 7. R: Skor mual berdurasi 4-6 jam dengan frekuensi 4x nilai 4, tidak ada muntah isi bernilai 1, dan muntah kering sebanyak	 Siti Nurhaliza

		8. T: Mengajarkan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah	3x bernilai 3. Total skor PUQE-24 adalah 8 dengan kategori sedang 8. R: klien tampak memperhatikan secara antusias dan mencoba untuk melakukannya. Klien dapat melakukannya ketika dicoba untuk meminta memeragakan ulang.	
2.	Dx 2 Tanggal 06-05-2025	1. T: Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 2. T: Monitor kadar glukosa darah 3. T: Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 4. T: Mengajarkan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah	1. Klien menjelaskan bahwa dirinya memiliki riwayat PCOS sehingga tubuhnya biasa dengan kadar gula diatas 140 mg/dL. Ny. R juga mengatakan saat program kehamilan diresepkan oleh dokter spesialis obgyn obat metformin 2. GDS : 157 mg/dL 3. Klien mengatakan sering lapar, mudah haus, dan sering terbangun untuk kencing di malam hari 4. Klien mengatakan akan mencobanya, untuk menanak nasi memang dengan cara kukus, namun terkadang juga memakai <i>rice cooker</i>	 Siti Nurhaliza
3.	Dx 3 Tanggal 06-05-2025	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi 3. Jelaskan metode-metode alat	1 Klien tampak antusias ketika membahas KB 2 Klien mengatakan mengetahui mengenai KB suntik 3 bulan, IUD, pil KB. 3 Klien mengatakan bahwa berencana	

		<p>kontrasepsi bahwa KB yang dapat digunakan dengan mempunyai riwayat PCOS bisa berupa pil KB karena dapat memperlancar hormon, dan juga KB spiral hormonal, suntikan.</p> <p>4. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>5. Menganjurkan ibu dan pasangan untuk berdiskusi mengenai penggunaan alat kontrasepsi</p>	<p>untuk tidak menggunakan KB karena mempunyai riwayat PCOS</p> <p>4 Klien tidak bertanya</p> <p>5 Klien mengatakan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.</p>	
1.	Dx 1 Tanggal 07-05-2025	<p>1 Mengobservasi tanda-tanda vital</p> <p>2 Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah</p> <p>3 Menyarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat</p> <p>4 Memonitor asupan nutrisi dan kalori</p>	<p>1 Tekanan darah 110/90 mmHg nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7°C</p> <p>2 Mengatakan bahwa dalam 24 jam terakhir ia mengalami mual sejak pagi hingga siang hari atau berdurasi 4-6 jam 3x, muntah berkonsistensi cairan dan makanan 1x karena gosok gigi, dan muntah kering 2 kali karena perut kosong</p> <p>3 Klien belum melaksanakan saran yang diberikan, akan mencobanya besok</p> <p>4 Saat pagi hari makan nasi setengah porsi dengan martabak sayur 3 biji, jam 10.00 makan buah jeruk 2 biji, pukul 12.30 makan nasi setengah porsi dengan lauk sayur sop. Jam 15.00 makan 1 buah</p>	

		<p>5 Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24</p> <p>6 Mengajarkan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah</p>	<p>pisang, pepaya. jam 18.30 makan setengah porsi dengan lauk sayur sop.</p> <p>5 Skor PUQE-24 mual bernilai 4, jumlah muntah bernilai 2, dan muntah kering bernilai 2. Total skor PUQE-24 adalah 8 dengan kategori sedang</p> <p>6 Ny. R mengatakan sudah mencobanya saat pagi hari sebelum beraktivitas dan saat merasa mual atau muntah, namun belum ada perubahan, masih tetap sama</p>	
2.	Dx 2 Tanggal 07-05-2025	<p>1 Monitor kadar glukosa darah</p> <p>2 Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>3 Menanyakan perkembangan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah, dan minum obat metformin dengan rutin</p>	<p>1 Hasil GDS : 153 mg/ dL</p> <p>2 Klien mengeluh sering kencing saat malam hari, dan cepat lapar</p> <p>3 Mengatakan sudah minum obat, dan mengurangi minuman yang manis. Makan manis bersumber dari jeruk, pisang, pepaya</p>	
3.	Dx 3 Tanggal 07-05-2025	<p>1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2 Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi</p> <p>3 Memberikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>4 Menganjurkan ibu dan pasangan untuk berdiskusi lagi mengenai penggunaan alat kontrasepsi karena untuk menjaga jarak</p>	<p>1 Klien tampak siap untuk menerima informasi</p> <p>2 Klien mengatakan bertambah luas wawasannya, tapi klien dan suami berencana untuk memakai KB alami saja</p> <p>3 Klien bertanya jika hanya menggunakan kb alami, apakah tidak apa-apa?</p> <p>4 Klien mengatakan akan berdiskusi lagi dengan suaminya</p>	

		kehamilan yang selanjutnya, untuk pemulihan fisik klien, rencana jangka panjang mengenai biaya sekolah anak, juga untuk menstabilkan hormon klien karena memiliki riwayat haid tidak lancar.		
1.	Dx 1 Tanggal 08-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1 Mengobservasi tanda-tanda vital 2 Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah 3 Menyarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan minum air hangat 4 Memonitor asupan nutrisi dan kalori 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 77x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C 2 Tidak mual sama sekali, tidak muntah berisi, hanya muntah kering saja 2x saat pagi hari setelah bangun tidur 3 Klien mengatakan saat setelah bangun tidur sudah minum air hangat setengah gelas dari 250 ml, kemudian memakan 2 keping biskuit aroma, kemudian minum lagi 4 05.00 makan biskuit aroma 2 keping 06.30 makan setengah porsi, lauk martabak sayur 3 biji 10.00 pepaya 2 iris panjang 12.30 makan setengah porsi dengan lauk sayur asem 15.00 makan buah pisang ambon 2 18.30 makan setengah porsi, lauk sayur asem 	

		<p>5 Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24</p> <p>6 Memonitor pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah</p>	<p>5 Skor PUQE-24 muntah kering 2x yaitu 2. tidak mual bernilai 1, dan tidak muntah isi bernilai 1. Total skor PUQE-24 adalah 4 dengan kategori ringan</p> <p>6 Klien mengatakan terapi yang diberikan mulai menunjukkan hasilnya, karena mual muntah yang ia rasakan mulai berkurang</p>	
2.	Dx 2 Tanggal 08-05-2025	<p>1 Monitor kadar glukosa darah</p> <p>2 Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>3 Menanyakan perkembangan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah, dan meminum obat metformin dengan rutin</p>	<p>1 Hasil GDS: 149 mg/dL</p> <p>2 Klien masih mengeluh sering BAK saat malam hari, dan sering lapar</p> <p>3 Klien mengatakan sudah meminum obat metformin, memasak dengan dikukus, kemudian makan buah pisang dan pepaya</p>	
3.	Dx 3 Tanggal 08-05-2025	<p>1 Menanyakan kemajuan untuk berdiskusi</p> <p>2 Menganjurkan ibu dan pasangan untuk berdiskusi lagi mengenai penggunaan alat kontrasepsi karena untuk menjaga jarak kehamilan yang selanjutnya, untuk pemulihan fisik klien, rencana jangka panjang</p>	<p>1 Klien belum sempat untuk berdiskusi karena suami sibuk bekerja dan sedang berada di beda rumah</p> <p>2 Klien akan mencoba untuk berdiskusi lagi</p>	

		mengenai biaya sekolah anak, juga untuk menstabilkan hormon klien karena memiliki riwayat haid tidak lancar.		
1.	Dx 1 Tanggal 09-08-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1 Mengobservasi tanda-tanda vital 2 Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah 3 Menyarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat 4 Memonitor asupan nutrisi dan kalori 5 Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 74x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C 2. Sudah tidak mual dan muntah lagi dalam 24 jam terakhir 3. Klien mengatakan saat pagi minum 1 gelas air hangat dan 2 keping biskuit aroma 4. 05.00 biskuit 2 keping 06.30 makan nasi 1 porsi dengan gorengan tempe 3 biji 10.00 makan buah pepaya 2 biji 12.30 makan lontong 1 dengan rujak 15.00 makan buah belimbing dan jambu 18.30 makan nasi dengan telur 5. Skor PUQE-24 dengan tidak mual adalah 1, tidak muntah isi 1, dan tidak muntah kering 1, total skor PUQE-24 adalah 3 dengan kategori ringan 	

		6. Memonitor pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah	6. Tampak senang dan berterimakasih sudah diperkenalkan dengan terapi kombinasi napas dalam dan aromaterapi lemon, juga mengatakan tidak menduga bisa menyembuhkan mual muntah yang ia alami	
2.	Dx 2 Tanggal 09-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kadar glukosa darah 2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 3. Menanyakan perkembangan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah, dan minum obat metformin dengan rutin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil GDS: 152 mg/dL 2. Klien mengatakan pusing yang dirasakan sudah menghilang, namun masih tetap sering kencing di malam hari 3. Klien mengatakan sudah minum obat metformin, makan buah pepaya, belimbing, dan jambu, makan nasi 1 porsi. 	
1.	Dx 1 Tanggal 10-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda-tanda vital 2. Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah 3. Menyarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan minum air hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 75x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7°C 2. Sudah tidak mengalami mual dan muntah 3. Klien memakan 2 keping biskuit, dan minum 1 gelas air hangat 	

		<p>4. Memonitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>5. Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24</p> <p>6. Memonitor pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah</p>	<p>4. 05.00 biskuit 2 keping 06.30 makan 1 porsi dengan 3 buah martabak sayur 10.00 pisang 2 buah 12.30 makan 1 porsi dengan sayur sop 15.00 makan jeruk 2 biji 18.30 makan 1 porsi dengan lauk ayam goreng</p> <p>5. Skor PUQE-24 dengan tidak mual adalah 1, tidak muntah isi 1, dan tidak muntah kering 1, total skor PUQE-24 adalah 3 dengan kategori ringan</p> <p>6. Klien tampak senang dan bersyukur, karena mual muntahnya tidak muncul kembali. Klien mengatakan ini semua berkat ilmu dari terapi kombinasi napas dalam dan aromaterapi lemon</p>	
2.	Dx 2 Tanggal 10-05-2025	<p>1. Monitor kadar glukosa darah</p> <p>2. Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia</p> <p>3. Menanyakan perkembangan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah, dan meminum obat metformin dengan rutin</p>	<p>1. Hasil GDS : 145 mg/dL</p> <p>2. Mengatakan kencing pada malam hari mulai berkurang, sudah tidak pusing lagi, sering haus mulai berkurang, namun sering lapar masih ada</p> <p>3. Mengatakan akan terus mengelola gula darahnya</p>	

3.	Dx 3 Tanggal 10-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan kemajuan untuk berdiskusi 2. Mengajukan ibu dan pasangan untuk berdiskusi lagi mengenai penggunaan alat kontrasepsi karena untuk menjaga jarak kehamilan yang selanjutnya, untuk pemulihan fisik klien, rencana jangka panjang mengenai biaya sekolah anak, juga untuk menstabilkan hormon klien karena memiliki riwayat haid tidak lancar serta berkonsultasi dengan bidan desa, atau dokter SPOG 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien sudah berdiskusi dengan suaminya, akan berencana untuk meminum obat pil KB atau IUD karena ingin menjaga jarak mempunyai anak. Namun ingin lebih dipastikan lagi saat jadwal pemeriksaan kandungan di dokter atau bidan. 2. Klien dan suami sepakat untuk berkonsultasi mengenai KB saat pemeriksaan kandungan 	
KLIEN 2				
1.	Dx 1 Tanggal 07-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi tanda-tanda vital 2. Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi 70x/menit, Respirasi 20x/menit, Suhu 36,6°C 2. Klien mengatakan dalam 24 jam terakhir ia mengeluh mual selama 4-6 jam sebanyak 5x, muntah sebanyak 2x saat pagi dan siang dengan konsistensi cairan dan berisi makanan, serta muntah kering 	

		<ul style="list-style-type: none"> 3. Mengidentifikasi faktor penyebab mual dan muntah 4. Memonitor asupan nutrisi dan kalori 5. Menganjurkan makan dalam jumlah kecil dan sering 6. Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24 7. Mengajarkan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	<p>2x saat siang hari</p> <ul style="list-style-type: none"> 3. Penyebab mual dan muntahnya karena melihat makanan yang membikin mual dengan tekstur lembek, setiap selesai makan merasa mual, dan pengeluaran air liur yang banyak 4. Pagi hari tidak makan nasi, saat di puskesmas meminum segelas susu energen 250 ml, jam 11.00 makan nasi dengan chicken habis 2 suap, kemudian diselingi dengan makan kue atom 1 buah. Dari sore sampai sebelum tidur tidak makan apapun 5. Klien mengatakan akan melakukannya 6. Skor PUQE-24 durasi mual dalam 24 jam sebanyak 5x bernilai 4, skor PUQE-24 frekuensi muntah 2, dan skor muntah kering 2. Total skor 8 berkategori sedang 7. Tampak mampu dan mengerti melakukan teknik nonfarmakologis kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon 	
2.	Dx 2 Tanggal 07-05-2025	<ul style="list-style-type: none"> 1. Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Klien merasa lemah, dan tampak pucat 2. Kebutuhan cairan = $30 \text{ cc} \times \text{kgBB}/\text{hari} \Rightarrow 30 \text{ cc} \times 41 \text{ kg} = 1.230 \text{ cc}$ 3. Intake = minum 10 gelas dengan gelas 250 cc berjumlah 2.500 cc, Energen 1 	

		<p>menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Hitung kebutuhan cairan 3. Monitor intake dan output cairan 4. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral 	<p>gelas 250 cc. Total 2.750 cc Output = berkemih 6 kali setiap kali pengeluaran 200 cc Muntah 2x dengan total berjumlah 300 cc IWL = $10 \times 41 \text{ kg} = 410 \text{ cc}$ Total = 2.160 cc Balance cairan = $2.750 \text{ cc} - 1.910 \text{ cc} = 840 \text{ cc}$</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Klien akan memperbanyak air minum 	
3.	Dx 3 Tanggal 07-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi status nutrisi 2. Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Memonitor asupan makanan 4. Memonitor berat badan 5. Menganjurkan untuk meminum obat piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pemeriksaan status nutrisi didapatkan berat badan 41 kg, tinggi badan 149 cm, lingkar perut 76 cm, lila 24 cm dan IMT 18,46 dengan kategori kekurangan berat badan kurang 2. Mengatakan dirinya tidak memiliki alergi terhadap makanan apapun 3. Pagi hari tidak makan nasi, saat di puskesmas meminum segelas susu energen 250 ml, jam 11.00 makan nasi dengan chicken habis 2 suap, kemudian diselingi dengan makan kue atom 1 buah. Dari sore sampai sebelum tidur tidak makan apapun 4. Berat badan Ny. S sebelum hamil 44 kg dan saat hamil 41 kg 5. Paham dan akan mencoba melakukannya 	

1.	Dx 1 Tanggal 08-05-2025	<p>1 Mengobservasi tanda-tanda vital</p> <p>2 Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah</p> <p>3 Memonitor asupan nutrisi dan kalori</p> <p>4 Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24</p> <p>5 Memonitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah</p>	<p>1 Tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 79x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 19x/menit</p> <p>2 Dalam 24 jam terakhir mual yang dirasakan tetap sama berkisar 4-6 jam frekuensinya 4x/hari, dan hanya muntah kering saja 2 kali</p> <p>3 Mengatakan pada pagi hari 06.30 ia makan nasi kuning 3 suap, kemudian selang 1 jam ia makan 1 buah pisang. 10.00 makan 1 buah pisang Pada siang hari 12.00 makan nasi ayam goreng habis 4 suap, dan 1 jam kemudian makan buah naga 4 potong. 17.00 makan kue atom 1 biji, dan 1 buah pisang. Tidak makan malam</p> <p>4 Mual dengan durasi 4-6 jam memiliki skor PUQE-24 yaitu 4, muntah tidak sama sekali skor 1, dan muntah kering 2x memiliki skor 2. Total 7 dengan kategori sedang</p> <p>5 Klien mengingat cara menggunakan terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon. Menurutnya terapi kombinasi tersebut membuatnya nyaman, dan sangat suka aroma lemon karena membawa aroma yang segar, hasilnya mual masih tetap</p>	
2.	Dx 2 Tanggal 08-05-2025	<p>1 Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah,</p>	<p>1 Klien masih tampak pucat dan lemah</p>	

		<p>tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</p> <p>2 Monitor intake dan output cairan</p> <p>3 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p>	<p>2 Intake = total minum 2.500 cc Output = IWL = 410 cc, BAK = 1200 cc Balance cairan = 2500 – 1610 = 890 cc</p> <p>3 Klien mengatakan total minumannya hari ini 10x menggunakan gelas 250 ml</p>	
3.	Dx 3 Tanggal 08-05-2025	<p>1 Memonitor asupan makanan</p> <p>2 Menganjurkan untuk meminum obat piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan</p>	<p>1 Mengatakan pada pagi hari 06.30 ia makan nasi kuning 3 suap, kemudian selang 1 jam ia makan 1 buah pisang. 10.00 makan 1 buah pisang Pada siang hari 12.00 makan nasi ayam goreng habis 4 suap, dan 1 jam kemudian makan buah naga 4 potong. 17.00 makan kue atom 1 biji, dan 1 buah pisang. Tidak makan malam</p> <p>2 Mengikuti anjuran, dan muntah berhenti namun masih merasakan mual</p>	
1.	Dx 1 Tanggal 09-05-2025	<p>1 Mengobservasi tanda-tanda vital</p> <p>2 Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah</p> <p>3 Memonitor asupan nutrisi dan kalori</p>	<p>1 Tekanan darah 110/90 , nadi 83x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,6°C</p> <p>2 Selama 24 jam terakhir mualnya menurun menjadi kurang dari 1 jam dengan frekuensi 2x/hari, muntah kering sebanyak 4x dalam 24 jam terakhir.</p> <p>3 06.30 makan pagi habis setengah porsi, kemudian makan 1 buah pisang 2 jam</p>	

		<p>4 Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24</p> <p>5 Memonitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah</p>	<p>setelahnya. 12.00 makan nasi dengan sop ayam habis setengah porsi, 13.00 makan bolu amanda 2 biji, 15.00 makan bolu amanda 1 biji. 19.00 makan kacang garuda atom habis 1 bungkus. 21.00 makan permen yupi 1 biji</p> <p>4 Mual yang dirasakan berdurasi kurang dari 1 jam sehingga skor PUQE-24 nya adalah 2. Tidak muntah sama sekali skor 1 dan muntah kering 4x skor 2. Total skor PUQE-24 adalah 6 dengan kategori ringan</p> <p>5 Terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon sangat menyegarkan pikirannya, membantu dirinya rileksasi, tenang, dan klien sangat menyukai aromaterapi lemon tersebut. Mual yang dirasakan setelah menggunakan terapi kombinasi juga semakin membaik.</p>	
2.	Dx 2 Tanggal 09-05-2025	<p>1 Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</p> <p>2 Monitor intake dan output cairan</p>	<p>1 Keluhan pusing masih dirasakan, klien tampak segar, dan sudah tidak pucat</p> <p>2 Intake = minum teh manis 350 ml, air putih 8x menggunakan gelas 250 cc Output = BAK 6x dengan jumlah total 1200 ml, IWL 410 cc</p>	

		3 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral	3 Balance cairan = 2350 cc – 1610 cc = 740 cc Klien akan lebih banyak minum lagi	
3.	Dx 3 Tanggal 09-05-2025	1 Memonitor asupan makanan 2 Menganjurkan untuk meminum obat piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan	1 06.30 makan nasi kuning pagi habis setengah porsi, kemudian makan 1 buah pisang 2 jam setelahnya. 12.00 makan nasi dengan sop ayam habis setengah porsi, 13.00 makan bolu amanda 2 biji, 15.00 makan bolu amanda 1 biji. 19.00 makan kacang garuda atom habis 1 bungkus. 21.00 makan permen yupi 1 biji 2 Setelah meminum obat, mual muntah yang dialaminya semakin menurun	
1.	Dx 1 Tanggal 10-05-2025	1 Mengobservasi tanda-tanda vital 2 Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah 3 Memonitor asupan nutrisi dan kalori	1 Tekanan darah 120/70, nadi 76x/ menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C 2 Hanya mual 2x dan berdurasi kurang dari satu jam, tidak ada muntah berisi maupun kering 3 06.30 makan nasi kuning habis 1 porsi, 09.00 minum energen hangat 200 cc, jeruk 1 buah, 12.00 makan nasi lengko 1 setengah porsi, 14.00 makan buah mangga 1 buah, 15.00 makan 2 buah kue kacang, 17.00 makan bolu amanda 1 biji, 19.00 makan buah pepaya 2, tidak makan malam.	

		<p>4 Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24</p> <p>5 Memonitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah</p>	<p>4 Skor PUQE-24 mual dengan durasi kurang dari 1 jam adalah 2. skor PUQE-24 tidak muntah sama sekali 1 dan tidak ada muntah kering 1. Total skor PUQE-24 ialah 4 dengan kategori ringan</p> <p>5 Setelah melakukan terapi kombinasi, mual yang dirasakan semakin berkurang hanya 2x dalam 24 jam terakhir</p>	
2.	Dx 2 Tanggal 10-05-2025	<p>1 Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah)</p> <p>2 Monitor intake dan output cairan</p> <p>3 Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral</p>	<p>1 Sudah tidak merasa pusing, klien tampak segar, dan tidak tampak pucat</p> <p>2 Intake = minum air putih 9x menggunakan gelas 250 ml, energen 200 cc. Total 2450 cc Output = BAK 6x dengan total 1200 cc, IWL 410 cc. Total 1610 cc Balance cairan = 840 cc</p> <p>3 Klien akan meminum air lebih banyak</p>	
3.	Dx 3 Tanggal 10-05-2025	<p>1 Memonitor asupan makanan</p>	<p>1 06.30 makan nasi kuning habis 1 porsi, 09.00 minum energen hangat 200 cc, jeruk 1 buah, 12.00 makan nasi lengko 1 setengah porsi, 14.00 makan buah</p>	

		2	Menganjurkan untuk meminum obat piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan	2	Keluhan klien hanya tersisa mual saja kurang dari 1 jam dengan frekuensi 2x	
1.	Dx 1 Tanggal 11-05-2025	1	Mengobservasi tanda-tanda vital	1	Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 73x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,7°C	
		2	Mengidentifikasi pengalaman mual dan muntah	2	Hanya mual 2x dan berdurasi kurang dari satu jam, tidak ada muntah berisi maupun kering	
		3	Memonitor asupan nutrisi dan kalori	3	06.30 makan nasi kuning 1 porsi, 09.00 minum energen hangat 200 cc, 10.00 bolu yosin 1 biji, dan pudding 1 buah. 12.00 makan nasi dengan ayam goreng habis 1 porsi, 13.30 makan jeruk 2 buah, 17.00 makan mangga 1 buah, 19.00 makan chiki photatos 1 bungkus.	
		4	Memonitor mual dan muntah dengan PUQE-24	4	Skor PUQE-24 mual dengan durasi kurang dari 1 jam adalah 2. skor PUQE-24 tidak muntah sama sekali 1 dan tidak ada muntah kering 1. Total skor PUQE-24 ialah 4 dengan kategori ringan	
		5	Memonitor perkembangan pemberian terapi kombinasi	5	Mengatakan sangat terbantu dengan terapi yang diberikan karena muntah	

		teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah	yang dirasakan sudah menghilang, hanya tersisa mual saja. Terapi membuatnya menjadi rileksasi, tenang, dan segar.	
2.	Dx 2 Tanggal 11-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1 Periksa tanda dan gejala hipovolemia (mis: frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah) 2 Monitor intake dan output cairan 3 Anjurkan untuk tetap memperbanyak asupan cairan oral 	<p>Klien tampak segar</p> <p>Intake = minum air putih 11 gelas dengan gelas 250 cc, energen 200 cc. Total 2950 cc</p> <p>Output = BAK 7x dengan total 1400 cc, IWL 410 cc. Total 1810 cc</p> <p>Balance cairan = 2950-1810= 1140 cc</p>	
3.	Dx 3 Tanggal 11-05-2025	<ol style="list-style-type: none"> 1 Memonitor asupan makanan 2 Menganjurkan untuk meminum obat piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan 3 Menganjurkan untuk periksa kehamilan ke Puskesmas Plumbon 	<ol style="list-style-type: none"> 1 06.30 makan nasi kuning 1 porsi, 09.00 minum energen hangat 200 cc, 10.00 bolu yosin 1 biji, dan pudding 1 buah. 12.00 makan nasi dengan ayam goreng habis 1 porsi, 13.30 makan jeruk 2 buah, 17.00 makan mangga 1 buah, 19.00 makan chiki photatos 1 bungkus. 2 Hanya tersisa keluhan mual saja 2x terjadi dalam kurun waktu kurang dari satu jam 	

			3 Melakukan pemeriksaan pada tanggal 14-05-2025 dengan hasil BB = 43 kg, LILA= 24 cm, dan IMT 19,36 dengan kategori ideal.	
--	--	--	--	--

VI. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. R

Waktu pelaksanaan : 06 Mei 2025 s.d 10 Mei 2025

No.	Waktu dan Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	Paraf
1	06 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">• Mengeluh mual yang dirasakan hilang timbul sejak awal kehamilan, mual berlangsung selama 4-6 jam dalam sehari dengan frekuensi 4x/hari, muntah kering sebanyak 3 kali setiap kali merasakan mual. mual dan muntah yang terjadi menjadikan makan nya menjadi ½ porsi, tidak mengganggu dalam beraktivitas sehari-hari, tidak mengurangi kinerja tubuhnya, tetap bisa melaksanakan perannya sebagai IRT dan merawat nenek yang sedang sakit, serta tidur kemarin malam terbangun karena ingin muntah• Mual muntah yang terjadi karena saat pagi hari perutnya kosong dan merasa lapar• Klien makan dalam satu hari tetap 3x namun dengan setengah porsi. Pagi hari makan jam setengah 7 dengan nasi setengah porsi, lauk martabak sayur 3 biji. Diselingi dengan 2 buah pisang saat jam 10.00. Makan siang pukul 12.30 dengan nasi setengah porsi, lauk ayam goreng. Jam 15.00 memakan buah pisang sebanyak 2 buah. Jam 18.30 makan nasi setengah porsi dengan lauk paha chicken. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">• Klien tampak memperhatikan secara antusias dan	

			<p>mencoba untuk melakukannya. Klien dapat melakukannya ketika dicoba untuk meminta memeragakan ulang.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skor mual berdurasi 4-6 jam dengan frekuensi 4x nilai 4, tidak ada muntah isi bernilai 1, dan muntah kering sebanyak 3x bernilai 3. Total skor PUQE-24 adalah 8 dengan kategori sedang <p>A: nausea belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Sarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 • Ajarkan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
2	06 Mei 2025 15.00	Ketidakstabilan kadar glukosa darah	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien menjelaskan bahwa dirinya memiliki riwayat PCOS sehingga tubuhnya biasa dengan kadar gula diatas 140 mg/dL. Ny. R juga mengatakan saat program kehamilan diresepkan oleh dokter spesialis obgyn obat metformin • Klien mengatakan sering lapar, mudah haus, dan sering terbangun untuk kencing di malam hari • Klien mengatakan akan mencobanya, untuk menanak nasi memang dengan cara kukus, namun terkadang juga memakai <i>rice cooker</i> 	

			<p>O: GDS : 157 mg/dL A: Ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor kadar glukosa darah • Monitor tanda dan gejala hiperglikemia • Ajarkan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengkukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah 	
3	06 Mei 2025 15.00	Defisit pengetahuan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mengetahui mengenai KB suntik 3 bulan, IUD, pil KB. Dan berencana untuk tidak menggunakan KB karena mempunyai riwayat PCOS • Klien mengatakan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya. <p>O: Klien tampak antusias ketika membahas KB A: defisit pengetahuan belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi • Berikan kesempatan untuk bertanya • Anjurkan ibu dan pasangan untuk berdiskusi lagi mengenai penggunaan alat kontrasepsi karena untuk menjaga jarak kehamilan yang selanjutnya, untuk pemulihan fisik klien, rencana jangka panjang mengenai biaya sekolah anak, juga untuk menstabilkan hormon klien karena memiliki riwayat haid tidak lancar. 	
4	07 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengatakan bahwa dalam 24 jam terakhir ia mengalami mual sejak pagi hingga siang hari atau 	

			<p>berdurasi 4-6 jam 3x, muntah berkonsistensi cairan dan makanan 1x karena gosok gigi, dan muntah kering 2 kali karena perut kosong</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saat pagi hari makan nasi setengah porsi dengan martabak sayur 3 biji, jam 10.00 makan buah jeruk 2 biji, pukul 12.30 makan nasi setengah porsi dengan lauk sayur sop. Jam 15.00 makan 1 buah pisang, pepaya. jam 18.30 makan setengah porsi dengan lauk sayur sop. • Sudah mencobanya saat pagi hari sebelum beraktivitas dan saat merasa mual atau muntah, namun belum ada perubahan, masih tetap sama <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skor PUQE-24 mual bernilai 4, jumlah muntah bernilai 2, dan muntah kering bernilai 2. Total skor PUQE-24 adalah 8 dengan kategori sedang • Tekanan darah 110/90 mmHg nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,70C <p>A: nausea belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Sarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 • Ajarkan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
--	--	--	---	--

5	07 Mei 2025 15.00	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengatakan sering lapar, mudah haus, dan sering terbangun untuk berkemih di malam hari • Mengatakan sudah meminum obat, dan mengurangi minuman yang manis. Makan manis bersumber dari jeruk, pisang, pepaya <p>O: GDS: 153 mg/dL A: ketidakstabilan glukosa darah belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor kadar glukosa darah • Monitor tanda dan gejala hiperglikemia • Ajarkan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah 	
6	07 Mei 2025 15.00	Defisit pengetahuan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan bertambah luas wawasannya, tapi klien dan suami berencana untuk memakai KB alami saja • Klien bertanya jika hanya menggunakan kb alami, apakah tidak apa-apa? • Klien mengatakan akan berdiskusi lagi dengan suaminya <p>O: Klien tampak siap untuk menerima informasi A: defisit pengetahuan P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kemajuan untuk berdiskusi • Mengajukan ibu dan pasangan untuk berdiskusi lagi mengenai penggunaan alat kontrasepsi karena untuk menjaga jarak kehamilan yang selanjutnya, untuk pemulihan fisik klien, rencana jangka panjang mengenai biaya sekolah anak, juga untuk 	

			menstabilkan hormon klien karena memiliki riwayat haid tidak lancar.	
7	08 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak mual sama sekali, tidak muntah berisi, hanya muntah kering saja 2x saat pagi hari setelah bangun tidur • Klien mengatakan saat setelah bangun tidur sudah meminum air hangat setengah gelas dari 250 ml, kemudian memakan 2 keping biskuit aroma, kemudian meminum lagi • 05.00 makan biskuit aroma 2 keping 06.30 makan setengah porsi, lauk martabak sayur 3 biji 10.00 pepaya 2 iris panjang 12.30 makan setengah porsi dengan lauk sayur asem 15.00 makan buah pisang ambon 2 18.30 makan setengah porsi, lauk sayur asem • Klien mengatakan terapi yang diberikan mulai menunjukkan hasilnya, karena mual muntah yang ia rasakan mulai berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 77x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5^oC • Skor PUQE-24 muntah kering 2x yaitu 2. tidak mual bernilai 1, dan tidak muntah isi bernilai 1. Total skor PUQE-24 adalah 4 dengan kategori ringan <p>A: nausea sebagian teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Sarankan untuk memakan makanan ringan seperti biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 • Monitor pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
8	08 Mei 2025 15.00	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masih mengeluh sering BAK dan sering lapar • Sudah mencoba dengan metode kukus, makan manis bersumber dari buah <p>O: Hasil GDS: 149 mg/dL</p> <p>A: ketidakstabilan glukosa darah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor kadar glukosa darah • Monitor tanda dan gejala hiperglikemia • Ajarkan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah 	
9	08 Mei 2025 15.00	Defisit pengetahuan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien belum sempat untuk berdiskusi karena suami sibuk bekerja dan sedang berada di beda rumah • Klien akan mencoba untuk berdiskusi lagi <p>O: -</p> <p>A: defisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanyakan kemajuan untuk berdiskusi • Anjurkan ibu dan pasangan untuk berdiskusi lagi mengenai penggunaan alat kontrasepsi karena untuk menjaga jarak kehamilan yang selanjutnya, untuk pemulihan fisik klien, rencana jangka panjang mengenai biaya sekolah anak, juga untuk 	

			menstabilkan hormon klien karena memiliki riwayat haid tidak lancar serta berkonsultasi dengan bidan desa, atau dokter SPOG	
10	09 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudah tidak mual dan muntah lagi dalam 24 jam terakhir • Klien mengatakan saat pagi minum 1 gelas air hangat dan 2 keping biskuit aroma • 05.00 biskuit 2 keping • 06.30 makan nasi 1 porsi dengan gorengan tempe 3 biji • 10.00 makan buah pepaya 2 biji • 12.30 makan lontong 1 dengan rujak • 15.00 makan buah belimbing dan jambu • 18.30 makan nasi dengan telur • Berterimakasih sudah diperkenalkan dengan terapi kombinasi napas dalam dan aromaterapi lemon, juga mengatakan tidak menduga bisa menyembuhkan mual muntah yang ia alami <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 74x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6^oC • Skor PUQE-24 dengan tidak mual adalah 1, tidak muntah isi 1, dan tidak muntah kering 1, total skor PUQE-24 adalah 3 dengan kategori ringan • Tampak senang <p>A: nausea teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Sarankan untuk memakan makanan ringan seperti 	

			<p>biskuit saat bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur, dan meminum air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 • Monitor pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
11	09 Mei 2025 15.00	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan sudah meminum obat metformin, makan buah pepaya, belimbing, dan jambu, makan nasi 1 porsi. <p>O: Hasil GDS: 152 mg/dL</p> <p>A: ketidakstabilan glukosa darah belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor kadar glukosa darah • Monitor tanda dan gejala hiperglikemia • Ajarkan pengelolaan diabetes dengan mengganti cara menanak nasi (mengukus), menghindari teh manis, jika ingin makan manis usahakan bersumber dari buah 	
13	10 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudah tidak mual muntah • Mengatakan saat pagi minum 1 gelas air hangat dan 2 keping biskuit aroma • 05.00 biskuit 2 keping • 06.30 makan 1 porsi dengan 3 buah martabak sayur • 10.00 pisang 2 buah • 12.30 makan 1 porsi dengan sayur sop • 15.00 makan jeruk 2 biji • 18.30 makan 1 porsi dengan lauk ayam goreng • Bersyukur, karena mual muntahnya tidak muncul kembali. Klien mengatakan ini semua berkat ilmu dari 	

			<p>terapi kombinasi napas dalam dan aromaterapi lemon</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak senang • Tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 75x.menit, respirasi 20xmenit, suhu 36,7^oC • Skor PUQE-24 dengan tidak mual adalah 1, tidak muntah isi 1, dan tidak muntah kering 1, total skor PUQE-24 adalah 3 dengan kategori ringan <p>A: nausea teratasi P: intervensi dihentikan</p>	
14	10 Mei 2025 15.00	Ketidakstabilan glukosa darah	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengatakan kencing pada malam hari mulai berkurang, sudah tidak pusing lagi, sering haus mulai berkurang, namun sering lapar masih ada • Mengatakan akan terus mengelola gula darahnya <p>O: Hasil GDS menurun 145 mg/dL</p> <p>A: ketidakstabilan glukosa darah teratasi sebagian P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tetap menganjurkan untuk meneruskan program mengelola diabetes <p>I:</p> <p>T: tetap menganjurkan untuk meneruskan program pengelolaan diabetes</p> <p>R: klien akan terus melanjutkan program pengelolaan diabetes</p> <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien bersedia untuk tetap menjalankan program <p>R: intervensi dihentikan</p>	

15	10 Mei 2025 15.00	Defisit pengetahuan	S: <ul style="list-style-type: none">• Klien sudah berdiskusi dengan suaminya, akan berencana untuk meminum obat pil KB atau IUD karena ingin menjaga jarak mempunyai anak. Namun ingin lebih dipastikan lagi saat jadwal pemeriksaan kandungan di dokter atau bidan.• Klien dan suami sepakat untuk berkonsultasi mengenai KB saat pemeriksaan kandungan O: - A: defisit pengetahuan teratasi P: intervensi dihentikan <ul style="list-style-type: none">• Anjurkan untuk berkonsultasi mengenai KB dengan tenaga kesehatan	
----	----------------------	------------------------	---	---

VII. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama : Ny. S

Waktu pelaksanaan : 07 Mei 2025 s.d 11 Mei 2025

No.	Waktu dan Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	Paraf
1.	07 Mei 2025 16.00	Nausea	<p>S: Klien mengatakan mual selama 4–6 jam sebanyak 5x, muntah 2x berisi makanan dan cairan, muntah kering 2x. Merasa lemas dan pusing, tidak mengganggu aktivitas tapi menurunkan nafsu makan.</p> <p>O: TTV: TD 110/70 mmHg, Nadi 70x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,6°C.</p> <p>PUQE-24 total skor 8 (kategori sedang).</p> <p>A: Nausea belum teratasi, masuk kategori sedang.</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 • Monitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
2	07 Mei 2025 16.00	Risiko hipovolemia	<p>S: Klien mengatakan merasa lemas setelah muntah beberapa kali, muntah 2x berisi makanan dan cairan muntah kering 2x</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampak pucat. TTV: TD 110/70 mmHg, Nadi 70x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,6°C. • Intake = minum 10 gelas dengan gelas 250 ml berjumlah 2.500, Energen 1 gelas 250 cc. Total 2.750 cc 	

			<p>Output = berkemih 6 kali setiap kali pengeluaran 200 cc BAB 250 cc Muntah 2x dengan jumlah 300 cc IWL = 10 x 41 kg = 410 cc Total = 2.160 cc Balance cairan = 2.750 cc – 1.910 cc = 840 cc</p> <p>A: Risiko hipovolemia belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periksa tanda-tanda hipovolemia • Monitor intake dan output • Anjurkan asupan cairan oral 	
3	07 Mei 2025 16.00	Risiko defisit nutrisi	<p>S: Klien mengatakan tidak memiliki alergi makanan, namun nafsu makan menurun dan sering merasa mual setelah makan.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BB sebelum hamil 44 kg, saat ini 41 kg (turun 3 kg < 10%) • TB 149 cm, LILA 24 cm, IMT 18,46 (kategori kekurangan) • Asupan: pagi tidak makan nasi, hanya minum energen 250 ml, makan nasi 2 suap dan 1 kue atom, tidak makan sore-malam <p>A: Risiko defisit nutrisi belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor asupan harian • Anjurkan konsumsi piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan 	
4	08 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S: Klien mengatakan mual dalam 24 jam terakhir mual yang dirasakan tetap sama berkisar 4-6 jam frekuensi nya 4x/hari, dan hanya muntah kering saja 2 kali</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mual dengan durasi 4-6 jam memiliki skor PUQE-24 yaitu 4, muntah tidak sama sekali skor 1, dan muntah kering 2x memiliki skor 2. Total 7 dengan kategori sedang • Tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 79x/menit, suhu 36,5⁰C, respirasi 19x/menit 	

			<ul style="list-style-type: none"> Nafsu makan mulai meningkat <p>A: Nausea belum teratasi P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> Observasi tanda-tanda vital Identifikasi pengalaman mual dan muntah Monitor asupan nutrisi dan kalori Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 Monitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
5	08 Mei 2025 15.00	Risiko hipovolemia	<p>S: Klien mengatakan mulai meningkatkan minum, tapi masih merasa sedikit lemah.</p> <p>O: Intake 2.500 cc (10 gelas air putih x 250 ml), Output: BAK 1200 cc, IWL 410 cc → Balance +890 cc</p> <p>A: Risiko hipovolemia teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> Periksa tanda-tanda hipovolemia Monitor intake dan output Anjurkan asupan cairan oral 	
6	08 Mei 2025 15.00	Risiko defisit nutrisi	<p>S: Klien mengatakan mual lebih ringan, nafsu makan mulai membaik</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asupan: nasi kuning 3 suap, 2 buah pisang, 4 suap nasi ayam goreng, 4 potong buah naga, 1 kue atom, 1 buah pisang <p>A: Risiko defisit nutrisi mulai menurun P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor asupan harian Anjurkan konsumsi piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan 	

7	09 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S: Klien mengatakan mualnya menurun menjadi kurang dari 1 jam dengan frekuensi 2x/hari, muntah kering sebanyak 4x dalam 24 jam terakhir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mual yang dirasakan berdurasi kurang dari 1 jam sehingga skor PUQE-24 nya adalah 2. Tidak muntah sama sekali skor 1 dan muntah kering 4x skor 2. Total skor PUQE-24 adalah 6 dengan kategori ringan • Tekanan darah 110/90 , nadi 83x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,6°C <p>A: Nausea teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 • Monitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
8	09 Mei 2025 15.00	Risiko hipovolemia	<p>S: Keluhan pusing masih dirasakan, klien tampak segar, dan sudah tidak pucat</p> <p>O: Intake = minum teh manis 350 ml, air putih 8x menggunakan gelas 250 cc Output = BAK 6x dengan jumlah total 1200 ml, IWL 410 cc Balance cairan = 2350 cc – 1610 cc = 740 cc</p> <p>A: risiko hipovolemia sebagian teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periksa tanda-tanda hipovolemia • Lanjutkan observasi keseimbangan cairan • Lanjutkan anjuran konsumsi cairan 	

9	09 Mei 2025 15.00	Risiko defisit nutrisi	<p>S: Klien merasa nafsu makannya mulai membaik, mual muntah yang dialami juga semakin menurun</p> <p>O: 06.30 makan nasi kuning pagi habis setengah porsi, kemudian makan 1 buah pisang 2 jam setelahnya. 12.00 makan nasi dengan sop ayam habis setengah porsi, 13.00 makan bolu amanda 2 biji, 15.00 makan bolu amanda 1 biji. 19.00 makan kacang garuda atom habis 1 bungkus. 21.00 makan permen yupi 1 biji</p> <p>A: risiko defisit nutrisi sebagian teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor asupan harian • Anjurkan konsumsi piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan 	
10	10 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S: Klien mengatakan hanya mual 2x dan berdurasi kurang dari satu jam, tidak ada muntah berisi maupun kering, setelah melakukan terapi kombinasi, mual yang dirasakan semakin berkurang hanya 2x dalam 24 jam terakhir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 120/70, nadi 76x/ menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6^oC • Skor PUQE-24 mual dengan durasi kurang dari 1 jam adalah 2. skor PUQE-24 tidak muntah sama sekali 1 dan tidak ada muntah kering 1. Total skor PUQE-24 ialah 4 dengan kategori ringa • Klien tampak segar <p>A: Nausea sebagian teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi tanda-tanda vital • Identifikasi pengalaman mual dan muntah • Monitor asupan nutrisi dan kalori • Monitor mual dan muntah dengan PUQE-24 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Monitor perkembangan pemberian terapi kombinasi teknik napas dalam dan aromaterapi lemon untuk penurunan mual dan muntah 	
11	10 Mei 2025 15.00	Risiko hipovolemia	<p>S: Klien mengatakan sudah tidak merasa pusing dan merasa lebih sehat</p> <p>O: Intake 2.450 cc, Output: 1.610 cc → Balance +840 cc. Klien tampak segar, tidak pucat</p> <p>A: risiko hypovolemia teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periksa tanda-tanda hipovolemia • Lanjutkan observasi keseimbangan cairan • Lanjutkan anjuran konsumsi cairan 	
12	10 Mei 2025 15.00	Risiko defisit nutrisi	<p>S: Klien mengatakan merasa lebih segar, tidak lemas, hanya merasa mual 2x dalam waktu kurang dari 1 jam</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 06.30 makan nasi kuning habis 1 porsi, 09.00 minum energen hangat 200 cc, jeruk 1 buah, 12.00 makan nasi lengko 1 setengah porsi, 14.00 makan buah mangga 1 buah, 15.00 makan 2 buah kue kacang, 17.00 makan bolu amanda 1 biji, 19.00 makan buah pepaya 2, tidak makan malam. <p>A: Risiko defisit nutrisi teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor asupan harian • Anjurkan konsumsi piridoksin (Vitamin B6) sebelum makan 	
13	11 Mei 2025 15.00	Nausea	<p>S: Klien mengatakan tidak ada keluhan mual dalam dua hari terakhir dan merasa lebih sehat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PUQE-24: skor tetap 3 • Tidak ada tanda-tanda mual/muntah <p>A: Nausea teratasi sepenuhnya</p>	

			<p>P: intervensi dihentikan</p> <ul style="list-style-type: none"> Anjurkan pemantauan mandiri dan penggunaan terapi saat diperlukan 	
14	11 Mei 2025 15.00	Risiko hipovolemia	<p>S: Klien mengatakan merasa lebih sehat dibandingkan sebelumnya</p> <p>O: Intake 2.950 cc (11 gelas air + energen), Output: BAK 7x (total 1400 cc), IWL 410 cc → Balance +1140 cc</p> <p>A: Risiko hipovolemia teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan, pemantauan mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluasi akhir Anjurkan pertahankan pola hidrasi mandiri 	
15	11 Mei 2025 15.00	Risiko defisit nutrisi	<p>S: Klien mengatakan tidak mual lagi, nafsu makan membaik.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> 06.30 makan nasi kuning 1 porsi, 09.00 minum energen hangat 200 cc, 10.00 bolu yosin 1 biji, dan pudding 1 buah. 12.00 makan nasi dengan ayam goreng habis 1 porsi, 13.30 makan jeruk 2 buah, 17.00 makan mangga 1 buah, 19.00 makan chiki photatos 1 bungkus. <p>A: Risiko defisit nutrisi teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan, pemantauan mandiri dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> Lanjutkan pola makan dan vitamin secara mandiri Anjurkan untuk periksa kehamilan ke puskesmas Plumbon 	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : **SITI NURHALIZA**
Tempat, Tanggal lahir : Cirebon, 24 Juni 2004
Alamat : Desa Megu Cilik, Blok Kapling RT 06/ RW 01 No. 22
Kec. Weru Kab. Cirebon
Motto : Jangan lupa berbaik sangka pada Tuhan

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

- 1 SDN 2 WERU LOR KABUPATEN CIREBON
- 2 SMPN 1 WERU KABUPATEN CIREBON
- 3 SMA NEGERI 6 KOTA CIREBON
- 4 POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA WILAYAH CIREBON

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. Ketua PMR SMPN 1 WERU
2. Ketua Paduan Suara SMA NEGERI 6 KOTA CIREBON
3. Ketua Paduan Suara Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon tahun 2023-2024

DOKUMENTASI PELAKSANAAN

