

Lampiran 1. Surat Keterangan Bebas Administrasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com

SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI

Nomor: PP.04.03/5/ 047 /2023

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : Delvi Batti'
Nim : P00320020010

Benar-benar telah melunasi SPP Semester I s.d VI yang terkait dengan Jurusan Keperawatan, dengan bukti sebagai berikut:

1. Slip Pembayaran SPP Semester I s.d Semester VI

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 1 Februari 2023

Bendahara PNB

Faridah Haris, SE

NIP.197109072007012002

Lampiran 2. Surat Keterangan Bebas Pustaka



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

NO: KM.06.02/1/028/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Delvi Batti'
NIM : P00320020010
Tempat Tgl. Lahir : Rantepao, 29 Januari 2002
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : Jl. Mekarjaya 1

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 07 Juni 2023



Irmayanti Tahir, S.I.K

NIP. 197509141999032001

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth, Saudara (i) Responden

Di Tempat

Sehubung dengan penyelesaian tugas akhir di Program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya:

Nama : Delvi Batti'

Nim : P00320020010

Sebagai mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan, akan melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Penerapan Terapi Akupresur Terhadap Kontrol Mual Muntah Pada Ibu Hamil Dengan Diagnosa Medis Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Aliyah 1 Kota Kendari" Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Ibu bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada saksi apapun. Identitas Ibu dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan Ibu menandatangani formulir persetujuan ini. Atas ketersediaan Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Kendari, 9 Mei 2023

Tanda Tangan



Responden

Lampiran 4. Format Pengkajian

FORMAT PENGKAJIAN IBU HAMIL

Nama Mahasiswa: Delvi Batti' No Rekam Medik: 026257
Nim : P00320020010 Ruangan/RS : Anggrek
Tanggal : 9 Mei 2023 Diagnosa Medis : Hiperemesis
Gravidarum

A. BIODATA

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1. Identitas Istri/Ibu | 2. Identitas Suami |
| a. Nama : Ny. A | a. Nama : Tn. R |
| b. Umur : 38 Tahun | b. Umur : 42 Tahun |
| c. Suku/ Bangsa : Bugis | c. Suku/bangsa: Bugis |
| d. Agama : Islam | d. Agama : Islam |
| e. Pendidikan : S1 | e. Pendidikan : SMA |
| f. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga | f. Pekerjaan : Penjual Ikan |
| g. Penghasilan : - | g. Penghasilan: 2 juta/bulan |
| h. Status Perkawinan: Kawin | h. Status Perkawinan : Kawin |
| i. Perkawinan Ke : Pertama | i. Perkawinan ke: Pertama |
| j. Lamanya : 15 tahun | j. Lamanya : 15 tahun |
| k. Tgl Kunjungan : 9 Mei 2023 | k. Tgl Kunjungan: 9 Mei 2023 |
| l. Alamat : Jln. Cendana,
Kampung Bugis | l. Alamat : Jln. Cendana
Kampung Bugis |

B. PENDATAAN

1. Data Biologis / Fisiologis
 - a. Keluhan Utama : klien mengatakan mual muntah sejak 1 hari yang lalu, klien mengatakan hari ini muntah dari lebih dari 10 kali, nafsu makan menurun, klien mengatakan nyeri ulu hati
 - b. Riwayat Keluhan Utama : klien mengatakan mual muntah
 - c. Riwayat Keluhan Sekarang :klien mengatakan mual muntah
 - 1) G:4 P:3 A:0
 - 2) HPHT :15-01-2023 Tafsiran Persalinan : 22-10-2023
 - 3) Usia kehamilan: 16 minggu
 - 4) Pergerakan Anak yang dirasakan Ibu : baik
 - 5) Kunjungan yang ke:1
 - 6) Imunisasi TT: Lengkap

d. Riwayat Kehamilan dan Persalinan serta Nifas yang lalu :

No	Kehamilan		Persalinan			Anak			
	Umur	Keadaan	Tahun	Penolong	Jenis	L/P	Lama Menyusui	Keadaan Sekarang	Riwayat Nifas
1.	37 minggu	baik	2010	bidan	normal	L	3 bulan	sehat	-
2.	37 minggu	baik	2013	bidan	normal	L	3 bulan	sehat	-
3.	37 minggu	baik	2018	bidan	normal	P	3 bulan	sehat	-

e. Pola Reproduksi

- 1) Menarche Umur : klien mengatakan pada umur 13 tahun
- 2) Siklus Haid : klien mengatakan 28 hari
- 3) Lamanya haid : klien mengatakan 7 hari
- 4) Jumlah Darah : klien mengatakan 3 kali ganti pembalut dalam sehari
- 5) Dysmenorrhea : klien mengatakan sering

f. Riwayat Kesehatan

- 1) Riwayat Penyakit yang pernah dialami/terutama yang berpengaruh terhadap kehamilan: klien mengatakan tidak ada
- 2) Riwayat operasi yang pernah dialami : klien mengatakan tidak ada
- 3) Riwayat Keluarga :
 - a) Penyakit : TBC, Hepatitis, Kejiwaan, DM, Malaria, atau Penyakit Lainnya : klien mengatakan tidak ada
 - b) Kehamilan Kembar : klien mengatakan tidak ada

g. Pola Kesehatan Sehari-Hari

- 1) Nutrisi
 - a) Jenis Makanan : bubur, nasi, sayur-sayuran
 - b) Frekuensi Makan / Hari : 3 x sehari
 - c) Nafsu Makan : klien mengatakan berkurang
 - d) Makanan Pantang: klien mengatakan tidak ada
 - e) Banyaknya Minum / Hari : 1,5 L/hari
- 2) Eliminasi
 - a) Buang Air Besar (BAB)
 - b) Frekuensi/Hari : 1x/hari Warna : kuning
 - c) Konsistensi : lunak
 - d) Buang Air Kecil (BAK)
 - e) Frekuensi / Hari : 4x/hari Warna : kuning
 - f) Jumlah : 2 kali
- 3) Istirahat dan Tidur
 - a) Tidur Malam : Jam 22.00 s/d jam 05.00
 - b) Tidur Siang : jam 14.00 s/d jam 15.30
- 4) Kebersihan Diri
 - a) Penampilan : bersih
 - b) Mandi / Hari : 1x/hari
 - c) Sikat Gigi / Hari : 1x/hari

- d) Cuci Rambut / Minggu : 7x/hari
- e) Ganti Pakaian Dalam dan Luar Sehari sebanyak 2 kali
- 5) Rekreasi / Olah Raga atau Hobby : klien mengatakan tidak ada
- 6) Ketergantungan
 - a) Obat : tidak ada, Rokok : tidak ada
 - b) Alkohol / Minuman Keras : tidak ada
- 7) Hubungan Seksual / Keluhan : klien mengatakan tidak ada
- 8) Riwayat Keluarga Berencana
 - a) Mengerti tentang KB : klien mengatakan mengerti
 - b) Setuju tentang KB : klien mengatakan setuju
 - c) Pernah menjadi Akseptornya : klien mengatakan pernah menggunakan pil KB
 - d) Drop out KB, alasannya : klien mengatakan berhenti karena pil KB sudah habis

4. Pemeriksaan Fisik

a. Tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit
- 2) Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,9⁰C

b. Berat Badan : 75 Kg (sebelum hamil), Berat Badan: 68 Kg (sekarang)

c. Tinggi Badan : 155 cm

d. Cara Berjalan : baik

e. Kesadaran Umum : Composmentis

a. Inspeksi

1) Kepala

a) Rambut: bersih, tidak mudah tercabut

2) Muka

a) Pucat : pucat Kloasma Gravidarum : tidak ada
b) Sianosis : tidak Udema : tidak ada

3) Mata

a) Kelopak mata : mengecil Sklera mata : non ikterik
b) Konjungtiva: tidak anemis

4) Mulut dan gigi

a) Berbau : tidak Jumlah Gigi : lengkap
b) Caries : terdapat caries Stomatitis : tidak ada

5) Leher

a) Pembesaran Kelenjar : tidak ada pembesaran kelenjar

6) Buah dada

a) Bentuknya : simetris Kebersihan : bersih
b) Keadaan Puting susu : baik Pengeluaran Kolostrum : baik

7) Perut

a) Tinggi Fundus Uteri : pertengahan antara symphysis dan pusat

b) Bentuknya : masih kecil Linea / Striae: ada

c) Bekas luka operasi : tidak ada

8) Vulva

a) Udema : tidak ada Tanda Chadwick : tidak ada

b) Pengeluaran darah dari vagina : tidak ada

c) Kebersihan : bersih

d) Prolaps : tidak ada

e) Varises : tidak ada

- 9) Tungkai
 - a) Varises : tidak ada
 - b) Udema : tidak ada
 - b. Pemeriksaan panggul luar dan perut
 - 1) Lingkar panggul: 80 cm
 - 2) Lingkar perut: 82 cm
 - 3) Distansia Spinarum : 25 cm
 - 4) Distansia Cristarum : 29 cm
 - 5) Boudeloque : 19 cm
 - c. Palpasi menurut Leopold
 - 1) TFU : 3 jari diatas simpisis
 - 2) Posisi janin : posisi ubun-ubun kecil
 - 3) Punggung janin : kanan
 - 4) Bagian terdepan : kepala
 - 5) Turunnya bagian terdepan : belum masuk pintu atas panggul
 - d. Auskultasi
 - 1) Bunyi jantung Janin : ada
 - 2) Lokasi DJJ yang paling keras : punggung janin
 - 3) Gerak Janin : aktif
 - 4) Bising rahim : tidak ada
 - 5) Bunyi aorta : ada
 - 6) Bunyi jantung ibu : baik
 - 7) Bunyi paru ibu : ada
 - e. Perkusi
 - 1) Refleks patella kanan : positif
 - 2) Refleks patella kanan kiri : positif
 - f. Pemeriksaan laboratorium
 - 1) Darah
 - a) Hb: 14,3 g/dL
 - b) Golongan darah : B
 - 2) Urine
 - a) Plano test : positif
5. Data Psikologis
- a. Pola interaksi sesuai usia kehamilan : klien mengatakan baik
 - b. Reaksi dan persepsi terhadap kehamilan : klien mengatakan baik
 - c. Direncanakan : klien mengatakan kehamilannya tidak direncanakan
 - d. Apakah ada keraguan terhadap kehamilannya : klien mengatakan tidak ada
 - e. Apakah ragu, Alasannya : klien mengatakan tidak ada
 - f. Jenis kelamin anak yang diharapkan : perempuan
 - g. Rencana tempat melahirkan : RSUD Aliyah 1
Alasan: klien mengatakan penanganannya bagus
 - h. Rencana yang menolong persalinan : bidan
Alasan : karena lebih ahli dalam persalinan
 - i. Apakah merasa takut menjalani kehamilannya : klien mengatakan tidak
 - j. Bantuan pelayanan yang diharapkannya :
 - k. Kebutuhan pendidikan kesehatan yang diperlukan oleh klien dalam

mempertahankan dan meningkatkan kesehatan : klien mengatakan memerlukan pendidikan untuk kebutuhan kesehatan

1. Respon suami selama hamil : klien mengatakan baik

6. Data Sosial

a. Hubungan dengan keluarga, tetangga dan lingkungannya: klien mengatakan hubungannya bagus

b. Siapa yang paling penting : klien mengatakan keluarga

c. Tentang biaya kesehatannya : klien mengatakan menggunakan BPJS

7. Data Spiritual

a. Bagaimana melaksanakan ibadah hamil selama hamil : klien mengatakan jarang melaksanakan ibadah sejak hamil

b. Bagaimana kepercayaan klien terhadap agama yang dianut : klien mengatakan percaya

Perhitungan Intake Dan Output Cairan

Keterangan	Sebelum sakit	Setelah sakit
Intake cairan		
Minum	Mampu 2000 ml/h	Mampu 1000 cc/h
Makan	mampu	100 cc
Cairan intravena	Tidak ada	Pasien terpasang infus RL 1000 cc/20 tpm
Obat cair	Tidak ada	Ondansetron 4 Mg/8jam Ranitidin 50 Mg/12 jam Sukralfat 2x1/hari
Lain-lain	Tidak ada	Tidak ada
total	Tidak ada	2121
Output cairan		
Sensible Water Loss(SV)	normal	450 cc
BAK	Tidak dikaji	600 cc
BAB	Tidak dikaji	Belum BAB
Muntah	Tidak ada	250 cc
Inesible Water Loss (IWS)	Normal	200 cc
Total ouput		1500
Input-output		621

Lampiran 5. Asuhan keperawatan

A. Format Analisa Data

Data subjektif	Data objektif
<ol style="list-style-type: none">1. Klien mengatakan muntah-muntah sejak 1 hari yang lalu2. Klien mengatakan hari ini muntah lebih dari 10 kali3. Klien mengatakan muntah setiap habis makan dan minum4. Klien mengatakan kurang nafsu makan	<ol style="list-style-type: none">1. Klien nampak lemas2. Klien nampak pucat3. Nampak mukosa lidah kering4. Tampak terpasang infus RL5. Tampak terpasang ditangan kiri6. TTV: TD: 110/80 mmHg N: 80x/menit RR: 20x/menit S: 36,9⁰C SPO₂: 99%

B. Analisa Data

Nama Pasien :NY. A

Ruang Perawatan: Anggrek

No. Rekam Medik :026257

Diagnosa Medis : Hiperemesis Gravidarum

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien mengatakan muntah-muntah sejak 1 hari yang lalu2. Klien mengatakan hari ini muntah lebih dari 10 kali3. Klien mengatakan muntah setiap habis makan dan minum4. Klien mengatakan kurang nafsu makan <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien nampak lemas2. Klien nampak pucat3. Tampak terpasang infus RL4. Tampak terpasang ditangan kiri5. Nampak mukosa lidah kering6. TTV: TD: 110/80 mmHg N: 80x/menit RR: 20x/menit S: 36,9⁰C SPO₂: 99%	<p>Peningkatan hormon estrogen, hormon progesteron, hormon HCG</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Nausea</p>	Nausea

C. Diagnosa Keperawatan

Nausea berhubungan dengan kehamilan

D. Perencanaan Keperawatan

Nama Pasien : NY. A Ruang Perawatan: Anggrek

No. Rekam Medik : 026257 Diagnosa Medis : Hiperemesis Gravidarum

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1.	Nausea berhubungan dengan kehamilan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 jam maka kontrol mual/muntah meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan melakukan tindakan untuk mengontrol mual/muntah dari menurun menjadi cukup meningkat 2. Melaporkan mual muntah terkontrol dari menurun menjadi cukup meningkat	Terapi Akupresur Observasi: 1. Periksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan Terapeutik: 2. Tentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai 3. Rangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai 4. Tekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual 5. Lakukan penekanan pada kedua ekstremitas Edukasi: 6. Anjurkan untuk rileks 7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri

E. Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan

Nama Pasien :NY. A Ruang Perawatan:Anggrek

No. Rekam Medik :026257 Diagnosa Medis :Hiperemesis Gravidarum

Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Nausea berhubungan dengan kehamilan	Rabu, 10 mei 2023	08.30	<ol style="list-style-type: none"> Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan Hasil: perawat memeriksa kenyamanan pasien dengan menyentuh area yang akan dilakukan terapi Menentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai Hasil: perawat melakukan terapi akupresur pada bagian tangan dan kaki pasien Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai Hasil: perawat menggunakan ibu jari untuk melakukan terapi akupresur 	<p>S: klien mengatakan belum mampu untuk menghindari bau-bauan yang dapat merangsang mual muntah dan klien mengatakan belum mampu mengetahui kapan akan terjadi mual dan muntah</p> <p>O: -Klien nampak pucat -Klien nampak lemas -TTV: TD: 110/80 mmHg N: 80x/menit RR: 20x/menit S: 36,9⁰C SPO₂: 99%</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi 1,2,3,4,5,6,7 dilanjutkan</p>

			<p>4. Menekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual Hasil: perawat menekan pergelangan tangan pasien dan melakukan terapi untuk mengurangi mual</p> <p>5. Melakukan penekanan pada kedua ekstremitas Hasil: perawat melakukan penekanan pada ekstremitas bawah dan atas pasien</p> <p>6. Menganjurkan untuk rileks Hasil: perawat memberitahu kepada pasien untuk tetap rileks</p> <p>7. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri Hasil: perawat mengajarkan keluarga pasien untuk melakukan terapi akupresur agar pada saat</p>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			<p>pasien mengalami mual muntah terapi dapat dilakukan oleh keluarga pasien</p>	
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Nausea berhubungan dengan kehamilan</p>	<p>Kamis, 11 mei 2023</p>	<p>08.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan Hasil: perawat memeriksa kenyamanan pasien dengan menyentuh area yang akan dilakukan terapi 2. Menentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai Hasil: perawat melakukan terapi akupresur pada bagian tangan dan kaki pasien 3. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai Hasil: perawat menggunakan ibu jari untuk melakukan terapi akupresur 4. Menekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual Hasil: perawat menekan pergelangan tangan pasien 	<p>S: klien mengatakan sudah mulai mampu menghindari bau-bauan yang dapat merangsang mual muntah dan klien mengatakan sudah mulai mampu mengetahui kapan akan terjadi mual muntah dan sudah mulai menggunakan terapi akupresur saat mual muntah akan terjadi</p> <p>O: -Klien nampak lemas -TTV: TD: 100/70 mmHg N: 75x/menit RR: 20x/menit S: 36,5°C SPO₂: 98%</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi 1,2,3,4,5,6,7 dilanjutkan</p>
--------------------------------------------	---------------------------	--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>dan melakukan terapi untuk mengurangi mual</p> <p>5. Melakukan penekanan pada kedua ekstremitas Hasil: perawat melakukan penekanan pada ekstremitas bawah dan atas pasien</p> <p>6. Mengajarkan untuk rileks Hasil: perawat memberitahu kepada pasien untuk tetap rileks</p> <p>7. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri Hasil: perawat mengajarkan keluarga pasien untuk melakukan terapi akupresur agar pada saat pasien mengalami mual muntah terapi dapat dilakukan oleh keluarga pasien</p>	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Nausea berhubungan dengan kehamilan</p>	<p>Jumat, 12 mei 2023</p>	<p>08.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa tingkat kenyamanan psikologis dengan sentuhan Hasil: perawat memeriksa kenyamanan pasien dengan menyentuh area yang akan dilakukan terapi 2. Menentukan titik akupresur, sesuai dengan hasil yang dicapai Hasil: perawat melakukan terapi akupresur pada bagian tangan dan kaki pasien 3. Merangsang titik akupresur dengan jari atau ibu jari dengan kekuatan tekanan yang memadai Hasil: perawat menggunkan ibu jari untuk melakukan terapi akupresur 4. Menekan jari atau pergelangan tangan untuk mengurangi mual Hasil: perawat menekan pergelangan tangan pasien 	<p>S: klien mengatakan sudah mampu menghindari bau-bauan yang dapat merangsang mual muntah dan klien mengatakan sudah mampu mengetahui kapan akan terjadi mual muntah dan saat terjadi mual muntah saya melakukan terapi akupresur secara mandiri</p> <p>O: -TTV: TD: 100/90 mmHg N:80x/menit RR: 20x/menit S: 36,8⁰C SPO₂: 99%</p> <p>A: masalah mulai teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>
--------------------------------------------	---------------------------	--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>dan melakukan terapi untuk mengurangi mual</p> <p>5. Melakukan penekanan pada kedua ekstremitas Hasil: perawat melakukan penekanan pada ekstremitas bawah dan atas pasien</p> <p>6. Mengajarkan untuk rileks Hasil: perawat memberitahu kepada pasien untuk tetap rileks</p> <p>7. Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri Hasil: perawat mengajarkan keluarga pasien untuk melakukan terapi akupresur agar pada saat pasien mengalami mual muntah terapi dapat dilakukan oleh keluarga pasien</p>	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Lampiran 6. Izin Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: email@poltekkeskendari.ac.id



27 Januari 2023

Nomor : PP.07.01/1/270/2023
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yth. Direktur RSUD Aliyah 1 Kota Kendari
Di

Kendari

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data awal penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Delvi Batti'
NIM : P00320020010
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Terapi Akupresur terhadap Kontrol Mual/Muntah pada Ibu Hamil dengan Diagnosa Medis *Hiperemesis Gravidarum*.
Tempat Penelitian : RSUD Aliyah 1 Kota Kendari.

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI

Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492; Fax. (0401) 3193339; e-mail: direktorat@poltekkeskendari.ac.id



27 April 2023

Nomor : PP.08.02/1/1501/2023
Sifat : BIASA
Lampiran : Satu Eksemplar.
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Delvi Batti'
NIM : P00320020010
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Terapi Akupresur terhadap
Kontrol Mual/Muntah pada Ibu Hamil dengan Diagnosa
Medis Hiperemesis Gravidarum di RSUD Aliyah I Kota
Kendari.
Lokasi Penelitian : RSUD Aliyah I Kota Kendari.

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan
Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya
diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Lampiran 8. Surat Pengantar Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121

Website : <https://brida.sultra prov.go.id> Email: bridaprovsultra@gmail.com

Kendari, 02 Mei 2023

K e p a d a

Yth. Direktur RSUD Aliyah 1 Kota Kendari

Di -

KENDARI

Nomor : 070/ 1051 / V /2023
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : IZIN PENELITIAN.

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : PP.08.02/1/1501/2023 tanggal, 27 April 2023 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

Nama : DELVI BATTI
NIM : P00320020010
Prog. Studi : D-III Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSUD Aliyah 1 Kota Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Sesuai Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Disertasi, dengan judul :

"GAMBARAN PENERAPAN TERAPI AKUPRESUR TERHADAP KONTROL MUAL/MUNTAH PADA IBU HAMIL DENGAN DIAGNOSA MEDIS HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD ALIYAH 1 KOTA KENDARI".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 02 Mei 2023 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN RISET & INOVASI DAERAH
PROV. SULAWESI TENGGARA
SEKRETARIS



GUNAWAN LALIASA, STP., MM.

Pembina Tk.I, Gol. IV/b

NIP. 196609200312 1 002

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Walikota Kendari di Kendari;
3. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
4. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari;
6. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



RUMAH SAKIT UMUM ALIYAH
JL. BUNGGASI POROS ANDUONOHU – POASIA KENDARI
Telp. ☎ 0811 4163 818
Email. ✉ rsualiyah01@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

NO : 0032 / S-KET/ RSU-A / V / 2023

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama : **dr. Hj. Maryam Rufiah. MR, M.Kes**

Jabatan : Direktur RSU Aliyah Kendari

Menerangkan Bahwa :

Nama : Delvi Batti'

NIM : P00320020010

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul : **Gambaran Penerapan Terapi Akupresur terhadap Kontrol Mual/Muntah pada Ibu Hamil dengan Diagnosa Medis Hiperemesis Gravidarum di RSU Aliyah I Kota Kendari.**

Telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Aliyah I Kota Kendari pada tanggal 27 April 2023 – Selesai

Demikianlah Surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 12 Mei 2023
Direktur RSU Aliyah Kendari,


dr. Hj. Maryam Rufiah. MR, M.Kes

Lampiran 10. Format Standar Operasional Prosedur

Pemberian Akupresur	
Definisi	Menggunakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual.
Diagnosa keperawatan	Nausea Nyeri akut Nyeri kronik Nyeri melahirkan Gangguan rasa nyaman
Luaran keperawatan	Tingkat nausea menurun Tingkat nyeri menurun Tingkat kenyamanan meningkat
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Lotion/Baby oil b. Tisu 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Posisikan pasien sesuai dengan kebutuhan 6. Anjurkan pasien rileks selama dilakukan akupresur 7. Tentukan area yang akan dilakukan akupresur 8. Oleskan lotion secukupnya pada area yang akan dilakukan akupresur 9. Lakukan penekanan pada titik akupresur dengan jari atau alat bantu dengan kekuatan tekanan yang memadai <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk menguatkan (tonifikasi): Titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang dan diputar searah jarum jam sebanyak 30 kali (10-10-10) b. Untuk melemahkan (sedasi): Titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang hingga kuat dan diputar berlawanan arah jarum jam sebanyak >40 kali 10. Lakukan akupresur 1-2 kali sehari atau sesuai kebutuhan 11. Hindari pemberian akupresur pada kondisi terlalu lapar/kenyang, kehamilan trimester pertama (pada area sekitar perut, punggung tangan dan bahu), serta kondisi sangat lemah 12. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 13. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 14. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien.

Lampiran 11. Lembar Observasi

Nama : Ny.A
 Umur : 38 Tahun
 No. RM : 026257
 Ruangan : Anggrek

Kontrol Mual/Muntah										
Definisi	Kemampuan untuk mnendalikan atau mengurangi perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat menyebabkan muntah									
Ekspektasi	Meningkat									
Indikator	Sebelum					Sesudah				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Kemampuan untuk melakukan Tindakan untuk mengontrol mual/muntah	✓								✓	
Melaporkan mual/muntah terkontrol dari menurun menjadi meningkat	✓								✓	

Skor :1 (Menurun), 2 (Cukup Menurun), 3 (Sedang), 4 (Cukup Meningkatkan), 5 (Meningkat)

Lampiran 12. Dokumentasi Tindakan Terapi Akupresur

DOKUMENTASI



Keterangan: Meminta persetujuan pasien



Keterangan: Melakukan pengkajian pada pasien

Implementasi hari ke-1



Keterangan: Melakukan terapi akupresur pada titik P6



Keterangan: Melakukan terapi akupresur pada titik ST36

Implementasi hari ke-2



Keterangan: Melakukan terapi akupresur pada titik P6



Keterangan: Melakukan terapi akupresur pada titik ST36

Implementasi hari ke-3



Keterangan: Melakukan terapi akupresur pada titik P6



Keterangan: Melakukan terapi akupresur pada titik ST36



Keterangan: Melakukan evakuasi pada pasien