

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilakukan di UPTD Puskesmas Marga II. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. YS dilakukan pada tanggal 01 April 2023 pukul 09.00 WITA. Sedangkan pengkajian pada pasien kedua, yaitu Ny. WR dilakukan pada tanggal 03 April 2023 pukul 09.20 WITA.

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan Ny. YS dan Ny. WR Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Marga II tahun 2023

Pengkajian	Ny. YS	Ny. WR
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama Umur	Ny. YS 28 thn	Ny. WR 42 thn
Pendidikan	S1	SMP
Pekerjaan	Karyawan	Pedagang
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Hindu	Hindu
Alamat	Br. Selanbawak Kaja, Ds Selanbawak, Marga	Br. Kuku, Ds. Kuku, Marga, Tabanan
Tanggal pengkajian	01/04/2023	03/04/2023
Sumber informasi	Pasien, keluarga, RM	Pasien, keluarga, RM
Alasan Kunjungan		

1	2	3
Alasan ke poliklinik	Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya	Ibu mengatakan datang untuk control kehamilan Ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena nyeri punggung, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah, sering terjaga pada dini hari karena nyeri punggung dan sulit mencari posisi nyaman saat tidur malam.
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman.	

Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun, siklus haid teratur, lama haid 4 – 5 hari, jika haid perut terasa mules. HPHT : 22-07-2022	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 12 tahun, siklus haid teratur lama haid 3 – 4 hari, jika haid tidak ada keluhan HPHT : 17-07-2022
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 3 tahun, sudah memiliki satu orang anak.	Ibu mengungkapkan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 23 tahun, sudah Memiliki 2 anak.
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan yang kedua. Riwayat persalinan 1. Anak pertama, thn 2021, jenis kelamin laki-laki, jenis persalinan pervaginam, BBL 3600 gr, PB 54 cm 2. Ini 3. Ibu tidak memilikir riwayat keguguran	Ibu mengatakan ini kehamilan keempat Riwayat persalinan 1. Anak pertama, thn 2000, jenis kelamin laki-laki, BBL 2800gr, PB 52 cm jenis persalinan SC. 2. Anak kedua thn 2005 mengalami keguguran 3. Anak ketiga, thn 2012, Jenis kelamin perempuan, BBL 3200 gr. PB 50 cm Jenis persalinan SC 4. Ini

1	2	3
<p>Riwayat kehamilan saat ini</p>	<p>Status obstetrikus: G2 P1 A0 H1 UK: 36 minggu TP: 29/04/2023</p> <p>ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di praktik dokter kandungan 5 kali dan di Puskesmas Marga II sebanyak 2 kali.</p> <p>ANC TM I: Pada 20 Oktober 2022 dengan usia kehamilan 8 minggu 2 hari, mengeluh mual saat pagihari, KIE makan sedikit tapi sering. BB : 55 kg</p>	<p>Status obstetrikus: G4 P2 A1 H2 UK: 36 minggu 5 hari TP: 24/04/2023</p> <p>ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di praktik bidan sebanyak 1 kali, praktik dokter kandungan sebanyak 3 kali, dan Puskesmas Marga II sebanyak 2 kali</p> <p>ANC TM 1 : Pada 12 Oktober 2022, ibu datang memeriksakan kehamilan. Pada usia kehamilan 11 minggu 2 hari, ibu mengeluh telat haid, BB :58 kg</p>
	<p>ANC TM II: Pada tanggal 5 januari 2023 dengan usia kehamilan 21 minggu, 3 hari ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 57 kg. Hasil cek lab Hb: 12,2 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: mg/dL. TP: gram, DJJ (+) 145x/menit.</p>	<p>ANC TM II: Pada tanggal 18 Januari 2023 dengan usia kehamilan 24 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 62 kg Hasil cek lab Hb: 11,9 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 100 mg/dL. Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala, 2 ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 24/04/2023, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+)., ibu mendapatkan KIE tanda bahaya pada TM II serta ibu mendapatkan Sf 1x200 mg.</p>
	<p>ANC TM III Pada tanggal 28 Maret 2023 ibu memeriksakan kehamilannya 65 kg. ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis pada TM III</p>	<p>ANC TM III Pada tanggal 15 maret 2023 dengan usia kehamilan 33 minggu, ibu mengeluh nyeri punggung dan perut mules- mules, berat badan ibu 68 kg. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan <u>fisiologis nyeri punggung</u></p>

1	2	3
		pada TM III serta menjelaskan tanda bahaya pada TM III, serta ibu mendapatkan Sf (1×200 mg) dan vitamin C 1×50 mg
Riwayat keluarga berencana	Ibu mengatakan sebelumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, ibu mengatakan sengaja agar segera memiliki anak kedua	Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD, namun sudah 5 tahun jadi dilepas, setelah itu menggunakan KB pil.
Riwayat penyakit	Penyakit / gejala penyakit yang diderita : ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, keturunan yang pernah diderita ibu.	Penyakit / gejala penyakit yang diderita ibu : ibu mengatakan tidak ada gejala penyakit keturunan, menular, infeksi yang pernah diderita ibu.
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di praktik dokter kandungan untuk USG, dan di Puskesmas Marga II untuk pemeriksaan darah dan ANC	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di Praktik dokter kandungan serta di Puskesmas Marga II untuk pemeriksaan ANC dan darah.
Pola metabolik-nutrisi	Sebelum hamil: Pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 8 gelas/hari. BB: 55 kg. Saat hamil: pola makan teratur (habis 3-4 porsi/hari) dengan jenis makanan bervariasi nasi, telur, ayam, ikan, serta sayur dan buah, tidak ada keluhan atau	Sebelum hamil: Pola Makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 7-8 gelas/hari. BB: 42 kg. Saat hamil: pola makan teratur (habis 3-4 porsi/hari) dengan jenis makanan bervariasi nasi, telur, ayam, ikan, serta sayur, makan buah kadang-kadang, tidak ada keluhan atau
	pantangan saat makan dan minum. Ibu minum air putih 8-10 gelas/hari. Ibu saat ini rutin mengonsumsi tablet tambah darah serta vitamin C. BB: 65 kg.	pantangan saat makan dan minum. Ibu minum air putih 8- 10 gelas/hari. Ibu saat ini rutin mengonsumsi tablet tambah darah serta vitamin C.

1	2	3
Pola eliminasi	<p>Sebelum hamil: frekuensi BAK kurang lebih 6 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan.</p> <p>Saat hamil: frekuensi BAK 7–8 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu mengatakan selama hamil terutama sudah memasuki usia hamil tua lebih sering buang air kecil; frekuensi BAB 1 kali/hari, BAB lancar, tidak ada kesulitan maupun keluhan.</p>	<p>Sebelum hamil: frekuensi BAK 5 – 6 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan.</p> <p>Saat hamil: frekuensi BAK 8–10 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu mengatakan selama hamil terutama sudah memasuki usia hamil tua lebih sering buang air kecildan malam harinya sering terbangun untuk buang air kecil; frekuensi BAB 2 kali/hari,</p>
Pola istirahat-tidur	<p>Sebelum hamil: ibu tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7–8 jam/hari.</p> <p>Saat hamil: ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 30 menit sampai 1 jam biasanya dari pukul 13.00– 14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan sering terjaga pada malam hari atau dini hari sekitar pukul 02.00 atau 03.00 WITA. karena susah mencari posisi nyaman saat tidur. Ibu mengatakan biasanya miring kiri atau</p>	<p>Sebelum hamil: ibu tidak mengalami kesulitan tidur, tidurselama 7–8 jam/hari.</p> <p>Saat hamil: ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 1 jam dari pukul 13.00–14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan sering terjaga pada malam dini hari sekitar pukul 02.00, 03.00 atau 04.00 WITA karena nyeri pada punggung dan sulit mencari posisi yang nyaman, terkadang miring kanan atau kiri.</p>

1	2	3
Pola aktivitas-latihan	<p>Sebelum hamil: Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, belajar dan bermain bersama anak.</p> <p>Saat hamil: ibu mengungkapkan selamahamil melakukan aktivitas yang tidakterlalu berat untukmenghindari kelelahan,seperti bermain bersamaanak.</p>	<p>Sebelum hamil: Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring.</p> <p>Saat hamil :ibu mengungkapkan selama hamil melakukan aktivitas yang tidakterlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel dan biasanya jalan-jalan kaki di sekitar rumah pada pagi hari.</p>
Pola Persepsi kognitif	Ibu mengatakan mengeluh nyeri pada punggung, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas.	Ibu mengetakan mengeluh nyeri pada punggung, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah, saat nyeri ibu biasanya menonton tv.
Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien saat ini merupakan ibu rumah tangga kehamilannya saat ini merupakan kehamilan kedua yang diharapkan sehingga pasien menerimanya, meskipun sudah memilikipengalama melahirkan sebelumnya, namun ibu terkadang merasa gelisah dan cemas.	Pasien saat ini merupakan ibu rumah tangga, kehamilannya saat ini merupakan kehamilan ketiga yang diharapkan sehingga pasien menerimanya, meskipun kadang pasien gelisah, berpikir berlebihan dancemas.

1	2	3
Pola hubungan-peran	Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu tinggal bersama keluarga besar suami, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.	Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu tinggal bersama suami dan ibu mertua, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.
Pola reproduktif-seksualitas	Ibu mengatakan saat ini tidak aktif melakukan aktifitas seksual.	Ibu mengatakan saat ini tidak aktif melakukan aktifitas seksual.
Pola toleransi terhadap stres-koping	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya bermain bersama anaknya atau sekedar mencari hiburan di <i>handphone</i> dengan mendengarkan lagu, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Atau biasanya ibu menonton, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.
Pola keyakinan-nilai	Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.	Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk terhadap kehamilan ibu.

	1	2	3
Pemeriksaan Fisik			
Keadaan umum	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/60 mmHg Nadi: 80×/menit Respirasi: 18×/menit Suhu: 36,4°C Berat badan sebelum hamil: 55kg Berat badan saat ini: 65 kg Tinggi badan: 158 cm LILA: 26 cm Postur tubuh: lordosis	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg Nadi: 72×/menit Respirasi: 18×/menit Suhu: 36,2°C Berat badan sebelum hamil: 58kg Berat badan saat ini: 68 kg Tinggi badan: 165 cm LILA: 24 cm Postur tubuh: lordosis	
Kepala	Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir muda. Bibir kemerahan, lembab dan gigi tidak ada karies. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.	Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir muda. Bibir kemerahan, lembab dan gigi tidak ada karies. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.	
Dada	Payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan. Irama jantung normal 80 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.	Payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan. Irama jantung normal 80 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.	

1	2	3
Abdomen	<p>Tidak bekas luka operasi SC, arah pembesaran searah sumbu panjang tubuh ibu, terdapat linea nigra, ada striae livide, pembesaran sesuai usia kehamilan, gerakan janin aktif, belum ada kontraksi.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold II: pada sisi kiri perut teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan (PUKI). Pada sisi kanan perut teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut teraba bagian bulat, keras (kepala)</p> <p>Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen)</p> <p>Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler): 145x/menit</p>	<p>Ada bekas luka operasi, arah pembesaran searah sumbu panjang tubuh ibu, terdapat linea nigra, ada striae livide, pembesaran sesuai usia kehamilan, gerakan janin aktif, belum ada kontraksi.</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong).</p> <p>Leopold II: pada sisi kanan perut teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan (PUKA). Pada sisi kiri perut teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut teraba bagian bulat, keras (kepala)</p> <p>Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan Pemeriksa bertemu (konvergen)</p> <p>Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler): 143x/menit</p>
Genetalia dan perineum	<p>Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspeksi vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher hemoroid tidak ada</p>	<p>Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspeksi vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher hemoroid tidak ada</p>
Ekstremitas atas	<p>Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleksi patella +/-</p>	<p>Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleksi patella +/-</p>

**Data
Penunjang**

Pemeriksaan laboratorium	Tanggal 05/01/2023 Golongan darah: B, Hb: 12,2gr%, PITC: NR, Sifilis: NR,HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 98mg/dL.	Tanggal 18/01/2023 Golongan darah: A, Hb: 11,9 gr%, PITC: NR, Sifilis:NR, HBsAg: NR, urinereduksi (-), protein urine (),GDS: 100mg/dL.
Diagnosa Medis	G2 P1 A0 H1 UK 36 Minggu Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri	G4 P2 A1 H2 UK 36 Minggu 5 Hari Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asamfolat mg)	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50mg)

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 4
Analisis Data Ny. YS dan Ny. WR Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Marga II tahun 2023

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Rumusan Masalah
1	2	3	4
Ny. YS	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala 4 (0- 10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas. Nyeri punggung juga dirasakan pada malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman.</p> <p>Data Objektif</p> <p>Ibu tampak gelisah</p> <p>Pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7–8 kali/hari</p> <p>Tampak postur tubuh lordosis</p>	<p>Pengaruh hormonal, Kelemahan ligamen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perubahan pelvis berputar kedepan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perluasan rahim</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hiperekstensi tulang belakang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pergesekan dan tumpuan BB</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Permukaan sendi tertekan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p>	Gangguan rasa nyaman

1	2	3	4
Ny. WR	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah, saat nyeri ibu biasanya menonton tv. Ibu juga mengeluh sering terjaga pada dini hari karena terkadang sulit mencari posisi nyaman saat tidur akibat nyeri punggung.</p> <p>Data Objektif:</p> <p>Ibu tampak gelisah</p> <p>Pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8–10 kali/hari</p> <p>Tampak postur tubuh lordosis</p>	<p>Pengaruh hormonal, kelemahan ligament</p> <p>↓</p> <p>Perubahan pelvis berpindah ke depan</p> <p>↓</p> <p>Perluasan rahim</p> <p>↓</p> <p>Hiperekstensi tulang belakang</p> <p>↓</p> <p>Pergesekan dan tumpuan</p> <p>BB</p> <p>↓</p> <p>Permukaan sendi tertekan</p> <p>↓</p> <p>Gangguan rasa nyaman</p>	<p>Gangguan rasa nyaman</p>

2. Rumusan Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data pada Ny. YS dan Ny. WR kasus kelolaan dapat dirumuskan sebagai berikut.

- a. Ny. YS: Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala 4 (0- 10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saatnyeri ibu menarik napas. Nyeri punggung juga dirasakan pada malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7–8 kali/hari, tampak postur tubuh lordosis
- b. Ny. WR: Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah, saat nyeri ibu biasanya menonton tv. Ibu juga mengeluh sering terjaga pada dini hari karena terkadang sulit mencari posisi nyaman saat tidur akibat nyeri punggung, tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8–10 kali/hari, tampak postur tubuh lordosis.

C. Rencana Keperawatan

Pada penelitian ini telah dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien ibu hamil trimester III. Hasil perencanaan keperawatan pada (Ny. YS) dan (Ny. WR) tampak sama yaitu dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 5
Rencana Keperawatan Ny. YS dan Ny. WR dalam Asuhan Keperawatan
Gangguan Rasa Nyaman dengan Endorphin Massage pada Ibu Hamil
Trimester III di UPTD Puskemas Marga II Tahun 2023

Kasus Kelolaan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
<p>Ny. YS</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <p>a. Rileks meningkat (5) b. Keluhan tidak nyaman menurun (5) c. Gelisah menurun (5) d. Keluhan sulit tidur menurun (5) e. Pola eliminasi membaik (5)</p>	<p>Intervensi Utama Terapi pemijatan (I. 08251) <i>(Endorphin massage)</i></p> <p><i>Observasi</i></p> <p>a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (kemerahan atau radang, dan hipersensitivitas sentuhan. b. Identifikasi kesediaan terhadap pemijatan c. Monitor respon terhadap pemijatan</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>d. Tetapkan jangka waktu terhadap pemijatan e. Pilih area tubuh yang dipijat f. Cuci tangan dengan air hangat g. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi h. Buka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan i. Tutup area yang tidak terpajan (mis, dengan selimut, seprei,) j. Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan k. Lakukan pemijatan secara perlahan</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>a. Jelaskan tujuan dan prosedur b. Anjurkan rileks selama pemijatan c. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan</p>

Intervensi
Pendukung Perawatan
Kehamilan trimester
kedua dan ketiga (I. 14561)

Observasi

- a. Monitor tanda-tanda vital
- b. Timbang berat badan
- c. Ukur tinggi fundus uteri
- d. Periksa gerakan janin
- e. Periksa denyut jantung janin

Terapeutik

- f. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur
- g. Jaga kuku tetap pendek dan bersih
- h. Jaga kebersihan vulva dan vagina
- i. Tinggikan kaki saat istirahat
- j. Berikan kompres air hangat dandingin pada punggung ibu
- k. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan

Edukasi

- a. Anjurkan menghindari kelelahan
- b. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat
- c. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong
- d. Anjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman
- e. Anjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyilangkan kaki pada lutut

Kolaborasi

- f. Kolaborasi pemeriksaan USG
- g. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, protein, glukosa)
- h. Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan

1	2	3
Ny. WR	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> Rileks meningkat (5) Keluhan tidak nyaman menurun (5) Gelisah menurun (5) Keluhan sulit tidur menurun (5) <p>Pola eliminasi membaik (5)</p>	<p>Intervensi Utama Terapi pemijatan (I. 08251) (<i>Endorphin massage</i>)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. area lesi, kemerahan atau radang, dan hipersensitivitas sentuhan. Identifikasi kesediaan terhadap pemijatan Monitor respon terhadap pemijatan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Tetapkan jangka waktu terhadap pemijatan Pilih area tubuh yang akan dipijat Cuci tangan dengan air hangat Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi Buka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan Tutup area yang tidak terpajan (mis, dengan selimut, seprei, handuk mandi Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan tujuan dan prosedur terapi Anjurkan rileks selama pemijatan Anjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan

1	2	3
		<p>Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda-tanda vital Timbang berat badan Ukur tinggi fundus uteri Periksa gerakan janin Periksa denyut jantung janin <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur Jaga kuku tetap pendek dan bersih Jaga kebersihan vulva dan vagina Tinggikan kaki saat istirahat Berikan kompres air hangat dan dingin pada punggung ibu Libatkan keluarga untuk memberi dukungan <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan menghindari kelelahan Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat Anjurkan menggunakan bra yang menyokong Anjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman Anjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyilangkankaki pada lutut <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi pemeriksaan USG Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, protein, glukosa) Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan

D. Implementasi Keperawatan

Berikut disajikan tabel implementasi keperawatan gangguan rasa nyaman yang telah diberikan terhadap Ny. YS dan Ny. WR sebagai berikut :

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Ny. YS dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Endorphin Massage pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Marga IITahun 2023

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi keperawatan	Paraf
1	2	3	4
01 April 2023 09.00 WITA	a. Melakukan pengkajian pada pasien b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menimbang berat badan d. Mengukur tinggi fundus uteri e. Memeriksa gerakan janin f. Memeriksa denyut jantung janin	DS: Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala 4 (0-10), nyeri dirasakan seperti tertusuk, ibu mengatakan nyeri punggung dirasakan malam hari sehingga sulit tidur. DO: - Ibu tampak gelisah - Status obstetrikus: G2 P1 A0 H1 UK: 36 minggu TP: 29/04/2023 ANC kehamilan sekarang: - Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). - Leopold II: pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan (PUKI). Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin - Leopold III: pada bagian bawahperut ibu teraba bagian bulat,	Tisna

1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> - keras (kepala) - Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut - DJJ (dengan Dopler): 145×/menit - Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/60 mmHg Nadi: 80 ×/menit Respirasi: 18 ×/menit Suhu: 36,4°C Berat badan sebelum hamil: 55kg Berat badan saat ini: 65 kg Tinggi badan: 158 cm LILA: 26 cm Postur tubuh: lordosis 	Tisna
10.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan <i>endorphin massage</i> b. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphin massage</i>/ menandatangani <i>inform consent</i> c. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis., area lesi, kemerahan hipersensitivitas terhadap sentuhan 	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan memahami penjelasan perawat, dan bersedia menjadi responden</p> <p>DO:</p> <p>Ibu tampak kooperatif</p> <p>Ibu tampak menandatangani <i>inform consent</i></p>	Tisna
02 April 2023 16.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur b. Menjaga kuku tetap pendek dan bersih 	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan memahami penjelasan perawat, dan akan rutin melakukan perawatan pada kehamilan trimester III</p>	Tisna

1	2	3	4
	d. Menjaga kebersihan vulva dan vagina e. Menganjurkan meninggikan kaki saat Istirahat	DO : Ibu tampak mengganggu	Tisna
16.10 WITA	a. Menganjurkan menghindari kelelahan b. Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat c. Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong d. Menganjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman e. Menganjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyalangkan kaki pada lutut f. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan	DS : Ibu mengatakan memahami anjuran perawat, dan sebisa mungkin mengikutinya. DO : Ibu tampak bersemangat	Tisna
16.15 WITA	a. Melakukan kolaborasi pemeriksaan USG b. Melakukan kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, protein, glukosa)	DS : Ibu mengatakan jadwal control usg minggu depan pada (09/04/23). Dan ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium (hasil pemeriksaan terlampir) DO: Ibu tampak kooperatif	Tisna
16.20WITA	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum tindakan <i>endorphin massage</i> b. Pengkajian nyeri dengan NRS sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i> c. Anjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i>	DS: Ibu mengatakan masih merasa nyeri punggung saat beraktivitas, skala 4 (0-10), dan ibu juga bersedia diberikan tindakan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> DO: Ibu tampak antusias Tanda-tanda vital:Nadi: 70 ×/menit Tekanandarrah:110/60 mmHg Suhu: 36,4°C	Tisna

1	2	3	4
16.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Memiilih area tubuh yang akan dipijat/<i>massage</i> b. Cuci tangan dengan air hangat c. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi 	DS:- DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif	Tisna
16.40 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan b. Menutup area yang tidak terpajan (mis, dengan selimut, seprei, handuk mandi c. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan / <i>endorphin massage</i> secara perlahan dan teknik yang tepat e. Menganjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i> 	DS: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman DO: Ibu tampak tenang dan antusias Tidak terdapat ketegangan otot	Tisna
17.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> b. Melakukan pengukuran tanda vital setelah <i>endorphin massage</i> c. Melakukan pengukuran nyeri setelah dilakukan <i>endorphin massage</i> 	DS : Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> Ibu bersedia untuk lusa kembali melakukan <i>endorphin massage</i> pukul 16.00. Tanda-tanda vital: Nadi: 80x/menit Tekanan darah: 110/60 mmHg Suhu: 36,6°C	Tisna

1	2	3	4
04 April 2023 16.00 WITA	<p>a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i></p> <p>b. pengkajian nyeri sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i></p>	<p>DS: Ibu mengatakan sekarang sudah lebih fit, kemarin malamnya dapat tidur dengan nyenyak terbangun pukul 04.00 pagi untuk kencing. nyeri punggung dirasakan berkurang, skala 3 (0-10)</p> <p>DO: Ibu tampak kooperatif. Tidak terdapat ketegangan otot Tanda-tanda vital: Nadi: 80 x/menit Tekanan darah: 110/60mmHg Suhu: 36,5°C</p>	Tisna
16.10 WITA	<p>a. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphin massage</i></p> <p>b. Menganjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i></p>	<p>DS: Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dengan lingkungannya dan sudah paham dengan penjelasan tentang <i>endorphin massage</i></p> <p>DO: Ibu bersedia melakukan <i>endorphin massage</i></p> <p>Ibu tampak antusias dan kooperatif.</p>	Tisna
16.20 WITA	<p>a. Memilih area tubuh yang akan dipijat/ <i>massage</i></p> <p>b. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>c. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi.</p>	<p>DS:- DO: Ibu tampak antusias</p>	Tisna

1	2	3	4
16.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan b. Menutup area yang tidak terpajan (mis, dengan selimut, seprei, handuk mandi) 	<p>DS: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman, nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan/<i>endorphin massage</i> Ibu bersedia</p>	Tisna
16.40 wita	<ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan b. Melakukan pemijatan / <i>endorphin massage</i> secara perlahan dan teknik yang tepat c. Menganjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i> d. Menganjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan/ <i>endorphin massag</i> e. Melakukan pengukuran tanda vital setelah tindakan <i>endorphin massage</i> f. Pengkajian nyeri menggunakan NRS setelah dilakukan <i>endorphin massage</i> 	<p>untuk lusa kembali melakukan <i>endorphin massage</i> pukul 16.00. DO: Ibu tampak tenang dan antusias Tidak terdapat keteganganotot Tanda-tanda vital:Nadi: 80×/menit Tekanan darah: 110/60 mmHg Suhu: 36,6°C</p>	Tisna
06 April 2023 16.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum tindakan <i>endorphin massage</i> b. pengkajian nyeri dengan NRS sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i> c. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphin massage</i> g. Anjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i> 	<p>DS: Ibu mengatakan hari ini mersa nyaman, dan nyeri punggungsaat beraktivitas, skala 3 (0-10), dan ibu juga bersedia diberikan tindakan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> DO: Ibu tampak antusias Tanda-tanda vital:Nadi: 78 ×/menit Tekanan darah:120/70 mmHg Suhu: 36,4°C</p>	Tisna

1	2	3	
16.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Memiilih area tubuh yang akan dipijat/ <i>massage</i> b. Mencuci tangan dengan air hangat c. Menyiapkan lingkungan d. yang hangat, nyaman, dan privasi. 	DS:- DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif.	Tisna
16.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan b. Menutup area yang tidak terpajan (mis, dengan selimut, seprei, handuk mandi c. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan / <i>endorphin massage</i> secara perlahan dan teknik yang tepat Menganjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i> 	DS: Ibu mengatakan merasa nyaman selama melakukan <i>endorphin massage</i> . DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan <i>endorphin massage</i> . Ibu tampak melakukan komunikasi danmemberikan afirmasi positif terhadap bayinya selama tindakan.	Tisna
16.50 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> b. Melakukan pengukuran tanda vital setelah c. Pengkajian nyeri dengan NRS setelahdilakukan <i>endorphin massage</i>. d Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik <i>endorphin massage</i> 	DS: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah <i>endorphin massage</i> nyeri punggung juga berkurang skala 2 (0-10).Ibu juga mengungkapkan setelah tindakan <i>endorphinmassage</i> dengan rutin tubuhnya terasa lebih fit dan nyaman posisi tidur miring kiri. DO: Ibu tampak tenang dan antusias Tidak terdapat keteganganotot Tanda-tanda vital:Nadi:68x/menit Tekanan darah 110/70 mmHg Suhu: 36,6°C	Tisna

Berdasarkan tabel di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan terhadap (Ny. YS) dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Ny. WR dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Endorphin Massage* pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Marga II

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi keperawatan	Paraf
1	2	3	4
03 April 2023 09.20 WITA	a. Melakukan pengkajian pada pasien b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menimbang berat badan d. Mengukur tinggi fundus uteri e. Memeriksa gerakan janin f. Memeriksa denyut jantung janin	DS: Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung, skala 5 (0-10), sering terjaga pada dini hari karena nyeri punggung, serta terkadang sulit mencari posisi nyaman saat tidur DO: - Ibu tampak gelisah - Status obstetrikus: G4 P2 A1 H2 UK: 36 minggu 5 hari TP: 24/04/2023 - Pemeriksaan ANC Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold II: pada sisikanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan (PUKA). Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala) Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan	Tisna

1	2	3	4
		pemeriksa bertemu (konvergen) tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler): 3 143×/menit - Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHgNadi: 72×/menit Respirasi: 18×/menitSuhu: 36,2°C Berat badan sebelum hamil: 58 kg Berat badan saat ini: 68 kg Tinggi badan: 156 cm LILA: 24 cm Postur tubuh: lordosis	
10.00 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan <i>endorphin massage</i> b. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphin</i> <i>massage/</i> <i>menandatanganiinform</i> <i>consent</i> c. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis., area lesi, kemerahan hipersensitivitas terhadap sentuhan	DS : Ibu mengatakan memahami penjelasan perawat, dan bersedia menjadi responden DO: Ibu tampak kooperatif Ibu tampak menandatangani <i>inform consent</i>	Tisna

1	2	3	4
16.05 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur b. Menjaga kuku tetap pendek dan bersih c. Menjaga kebersihan vulva dan vagina d. Menganjurkan e. meninggikan kaki saat istirahat 	DS : Ibu mengatakan memahami penjelasan perawat, dan akan rutin melakukan perawatan pada kehamilan trimester III DO : Ibu tampak mengangguk	Tisna
16.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan menghindari kelelahan b. Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katundan tidak ketat c. Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong d. Menganjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman e. Menganjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyalangkan kaki pada lutut 	DS : Ibu mengatakan memahami anjuran perawat, dan sebisa mungkin mengikutinya. DO : Ibu tampak bersemangat	Tisna
16.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan kolaborasi pemeriksaan USG b. Melakukan kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, protein, glukosa) c. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan 	DS : Ibu mengatakan jadwal control usg minggu depan pada (09/04/23). Dan ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium (hasil pemeriksaan terlampir) DO: Ibu tampak kooperatif	Tisna

1	2	3	4
16.20 WITA	<p>a. Melakukan pengukuran tanda- tanda vital sebelum tindakan <i>endorphin massage</i></p> <p>b. Melakukan pengkajian nyeri dengan NRS sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i></p> <p>c. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphinmassage</i></p> <p>d. Menganjurkan rileks selamapemijatan/ <i>endorphin massage</i></p>	<p>DS: Ibu mengatakan masih merasa nyeri punggung aat beraktivitas, skala 5 (0-10), dan ibu juga bersedia diberikan tindakan pemijatan/ <i>endorphin massage</i></p> <p>DO: Ibu tampak antusias Tanda-tanda vital:Nadi: 80 0 ×/menit Tekanan darah:120/60 mmHg Suhu: 36,0°C</p>	Tisna
16.30 WITA	<p>a. Memiilih area tubuh yang akan dipijat/<i>massage</i></p> <p>b. Cuci tangan dengan airhangat</p> <p>c. Menyiapkan lingkunganyang hangat, nyaman, dan privasi</p>	<p>DS: -</p> <p>DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif</p>	Tisna
16.40 WITA	<p>a. Membuka area yang akandipijat sesuai kebutuhan</p> <p>b. Menutup area yang tidakterpajan (mis, dengan selimut, seprei, handuk mandi</p> <p>c. Menggunakan lotion atauminyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>d. Melakukan pemijatan /<i>endorphin massage</i> secara perlahan dan teknik yang tepat</p> <p>e. Menganjurkan rileksselama pemijatan/ <i>endorphin massage</i></p> <p>f. Menganjurkan</p>	<p>DS: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman, nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> Ibu bersedia untuk 3 hari lagi kembali melakukan <i>endorphin massage</i> pukul 16.00.</p> <p>DO: Ibu tampak tenangdan antusias Tidak terdapat ketegangan otot Tanda-tanda</p>	Tisna

	2	3
	Beristirahat setelah melakukan pemijatan/ <i>endorphin massage</i>	vital:Nadi: 80×/menit Tekanan darah: 110/60mmHg, Suhu: 36,6°
	g. Melakukan pengukuran tanda vital dan pengkajian nyeri setelah dilakukan <i>endorphin massage</i>	
08 April 2023 16.00 WITA	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum tindakan <i>endorphin massage</i>	DS: Ibu mengatakan sekarang sudah lebih fit, kemarin malamnya dapat tidur dengan nyenyak, saat beraktivitas nyeri punggung dirasakan berkurang, skala 3(0-10)
	b. Melakukan pengkajian nyeri dengan NRS sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i>	DO: Ibu tampak kooperatif. Tidak terdapat ketegangan otot Tanda-tanda vital:Nadi: 78 ×/menit Tekanan darah: 110/60mmHg Suhu: 36,0°C
16.10 WITA	a. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphin massage</i>	DS: Tisna Ibu mengatakan bersedia melakukan <i>endorphin massage</i> hari ini
	c. Menganjurkan rileks selama pemijatan/ <i>endorphin massage</i>	DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif.
16.15 WITA	a. Memiilih area tubuh yang akan dipijat/ <i>massage</i>	DS: Tisna DO: Ibu tampak bersemangat
	b. Cuci tangan dengan air hangat	
	c. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi.	

1	2	3	4
12 April 2023 16.00 WITA	<p>a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum tindakan <i>endorphin massage</i></p> <p>b. Melakukan pengkajian nyeri sebelum diberikan tindakan <i>endorphin massage</i></p> <p>c. Mengidentifikasi kesediaan terhadap pemijatan / <i>endorphin massage</i></p> <p>d. Anjurkan rileks selama pemijatan / <i>endorphin massage</i></p>	<p>DS: Ibu mengatakan hari ini merasa nyaman, dan nyeri punggung saat beraktivitas berkurang skala 3 (0-10), tidur malam nyenak dengan posisi miring kiri dan ibu juga bersedia diberikan tindakan pemijatan/ <i>endorphin massage</i></p> <p>DO: - Ibu tampak antusias - Tanda-tanda vital: Nadi: 78 x/menit - Tekanan darah: 120/80 mmHg - Suhu: 36,0°C</p>	Tisna
16.10 WITA	<p>a. Memiilih area tubuh yang akan dipijat/ <i>massage</i></p> <p>b. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>c. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi.</p>	<p>DS: DO: Ibu tampak antusias untuk melakukan <i>endorphin massage</i></p>	Tisna
16.20 WITA	<p>a. Membuka area yang akan dipijat sesuai kebutuhan</p> <p>b. Menutup area yang tidak terpajan (mis, dengan selimut, seprei, handuk mandi</p> <p>c. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>d. Melakukan pemijatan / <i>endorphin massage</i> secara perlahan dan teknik yang tepat</p> <p>e. Menganjurkan rileks selama pemijatan / <i>endorphin massage</i></p>	<p>DS: Ibu mengatakan merasa nyaman selama a melakukan <i>endorphin massage</i>.</p> <p>DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan <i>endorphin massage</i>. Ibu tampak melakukan komunikasi dan memberikan afirmasi positif terhadap bayinya selama <i>massage</i></p>	Tisna

1	2	3	4
16.50 WITA	a. Menganjurkan beristirahat setelah melakukan pemijatan/ <i>endorphin massage</i> b. Melakukan pengukuran tanda vital setelah tindakan <i>endorphin massage</i> c. Melakukan pengkajian nyeri dengan NRS setelah dilakukan <i>endorphin massage</i> .. d. Menganjurkan sering mengulangi atau melati teknik <i>endorphin massage</i>	DS: Ibu mengungkapkan setelah melakukan <i>endorphin massage</i> dengan rutin tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman setelah nyeri punggungnya menurun, skala 2 (0-10) dan tidurnya jadi nyenyak, bangun paginya terasasegar. Ibu mengatakan nyaman tidur dengan posisi miring kiri. DO: Ibu tampak tenang dan antusias Tidak terdapat ketegangan otot Tanda-tanda vital: Nadi: 70 x/menit Tekanan darah 110/70 mmHg Suhu: 36,5°C Pola eliminasi membaik	Tisna

Berdasarkan tabel di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan terhadap (Ny. WR) dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit Ny. YS dan yaitu Ny. WR adalah sebagai berikut.

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Ny.YS dan Ny.WR dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Endorphin Massage* pada Ibu Hamil Trimester III di UPTD Puskesmas Marga II Tahun 2023

(Ny. YS) 1	(Ny.WR) 2
Tanggal : 6 April 2023 Waktu : 17.00 WITA S: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah diberikan <i>endorphin massage</i> . Ibu juga mengungkapkan nyeri punggung menurun skala 2 (0-10), ibu juga mengungkapkan tidak mengalami kesulitan tidur, posisi tidur miring kiri lebih nyaman, tidur malam menjadi nyenyak, bangun pagi terasa segar.	Tanggal : 12 April 2023 Waktu : 17.10 WITA S : Ibu mengungkapkan setelah diberikan <i>endorphin massage</i> tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman, nyeri punggung berkurang, skala 2 (0-10). Tidak mengalami kesulitan. Posisi tidur miring kiri lebih nyaman dan tidur malam menjadi nyenyak.
O: Ibu tampak nyaman Tanda-tanda vital: Nadi: 78 ×/menit Tekanan darah: 110/70 mmHg Suhu: 36,6°C Pola eliminasi membaik	O: Ibu tampak rileks dan nyaman Tanda-tanda vital:Nadi: 80 ×/menit Tekanan darah: 120/70 mmHg Suhu: 36,5°C Pola eliminasi membaik
A: Tujuan tercapai Status kenyamanan meningkat	A: Tujuan tercapai Status kenyamanan meningkat
P: Pertahankan kondisi pasien Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>endorphin massage</i> yang bisa bersama suami dan dilakukan semampunya ibu sampai menjelang persalinan	P: Pertahankan kondisi pasien Menganjurkan mengulangi dan melatih teknik <i>endorphin massage</i> Bersama suami yang dilakukan semampunya ibu sampai menjelang persalinan