

BAB IV

LAPORAN KELOLAAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di Puskesmas Denpasar Barat

I. Pengkajian pada pasien pertama yaitu Ny. S pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 09.00 Wita.. sedangkan pengkajian pada pasien kedua yaitu Ny KD dilaksanakan Tanggal 28 Maret 2024 pukul 08.30 Wita.

Tabel 3
Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III dengan Rendam kaki air kencur hangat di Puskesmas Denpasar I

Pengkajian	Ny S	Ny KD
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. S	Ny MD
Umur	30 Tahun	25 Tahun
Pendidikan	S1	S1
Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Hindu	Hindu
Suku	Bali	Bali
Alamat	Denpasar Barat	Denpasar Barat
Tanggal Pengkajian	27 Maret 2024	28 Maret 2024
Sumber Informasi	Pasien, Suami dan Bidan	Pasien, Suami dan Bidan
Alasan Kunjungan		
Alasan Ke Poliklinik	Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya	Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya
Keluhan Saat dikaji	Ibu mengeluh merasa tidak nyaman dan rileks pada kakinya setelah beraktivitas, terasa agak keram dan berat pada kaki.	Ibu mengeluh tidak nyaman dan rileks terutama bagian kaki, terasa agak pegal sejak usia 7 bulan kadang merasa kesulitan tidur

1	2	3
Riwayat Obstetri dan Ginekologi		
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan Riwayat haid pertama usia 13 tahun, siklus haid teratur setiap bulan selama 5-6 hari. HPHT : 2 Agustus 2023	Ibu mengatakan haid pertama usia 12 tahun, siklus haid teratur setiap bulan selama 4-5 hari, pada saat haid kadang terasa agak mules dan kram perut pada hari pertama. HPHT : 6 Agustus 2023
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 7 tahun sudah memiliki 1 orang anak.	Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan status sah, lama pernikahan 1 tahun dan belum memiliki anak.
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan kedua. Anak pertama lahir tahun 2016. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, tidak ada penyulit, terdapat laserasi, tidak terdapat infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan, BB 3600 gram, PB 52 cm dan tidak memiliki Riwayat keguguran	Belum memiliki Riwayat kehamilan dan keguguran.
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstetrikus: G2 P1 A0 H1 UK: 36 minggu TP : 09 Mei 2024 ANC kehamilan sekarang : ibu mengatakan ANC di praktik dokter kandungan sebanyak 2 kali dan di puskesmas 2 kali. ANC Ttrimester I : Pada tanggal 20 Oktober 2023 dengan usia kehamilan 12 minggu, ibu mengeluh mual hanya dipagi hari namun tidak sampai menggagu aktivitasnya, BB ibu 56 kg. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester I, mendapatkan suplemen Sf (1 x200 mg), asam folat (1 x0,4 mg) dan vitamin C (1x50 mg).	Status obstetrikus: G1 P0 A0 H0 UK: 36 minggu TP: 13/05/2024 ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di praktik bidan sebanyak 1 kali, di Poskesdes Selat sebanyak 3 kali, dan di Puskesmas Buleleng I sebanyak 1 kali. ANC TM I: Pada tanggal 30 September 2023 ibu memeriksakan kehamilannya dengan usia kehamilan 8 minggu 4 hari, mengeluh telat haid, berat badan ibu 48 kg, dan sudah dilakukan PP Tes hasilnya (+), ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang terjadi pada TM I. Pada tanggal 2 November 2023 dengan usia kehamilan 13 minggu,

1	2	3
	ibu dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi dan istirahat serta melakukan cek darah. Hasil USG : terdapat kantong kehamilan dengan janin di dalam Rahim. ANC Trimester III : Pada tanggal 8 februari 2024 dengan usia kehamilan 28 minggu, ibu tidak ada keluhan berat badan ibu 61 kg. hasil cek lab Hb: 12,2 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 98 mg/dL. DJJ 146×/menit. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis pada TM III, ibu mendapatkan Sf (1×200 mg). Pada tanggal 27 Maret 2024 ibu memeriksakan kehamilannya dan melakukan USG dengan usia kehamilan 35 minggu ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 65 kg. Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 9/05/2024, TTBJ: 2.890 gram, DJJ (+) 145×/menit. Pada tanggal 25 Maret 2024 dengan usia kehamilan 34 minggu 6 hari, ibu mengeluh badan lemas dan sering terjaga pada malam hari karena gerakan bayi yang aktif dan sering kencing, berat badan ibu 65 kg, ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis pada TM III dan melakukan terapi prenatal yoga, serta menjelaskan tanda bahaya pada TM III.	ibu mengeluh mual setiap makan muntah, berat badan ibu 42,5 kg. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang terjadi pada TM I, mendapatkan suplemen Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg) serta dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi dan istirahat serta melakukan cek darah dan USG. ANC TM III: Pada tanggal 1 Maret 2024 dengan usia kehamilan 29 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 52 kg, ibu mendapatkan KIE tanda bahaya pada TM III dan disarankan untuk melakukan cek darah dan USG, serta ibu mendapatkan Sf 1×200 mg. Pada tanggal 14 Maret 2024 dengan usia. kehamilan 33 minggu, ibu mengeluh nyeri punggung dan perut mules mules, berat badan ibu 52 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, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 13/05/2024, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+). Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis pada TM III. Pada tanggal 27 Maret 2024 dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari, ibu mengeluh nyeri punggung dan perut mules-mules, sering kencing, dan susah mencari posisi nyaman saat tidur, berat badan ibu 52 kg, ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis nyeri punggung pada TM III serta ibu mendapatkan Sf (1×200 mg) dan vitamin C (1×50 mg).

1	2	3
Riwayat keluarga berencana	Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD selama 5 tahun dan tidak ada keluhan.	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, ibu belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi.
Riwayat penyakit	Penyakit / gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak ada gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, DM, TBC , Hepatitis, tidak pernah mengalami gatal keluar nanah dari jalan lahir serta tidak pernah kontak dengan penderita HIV. Riwayat keluarga suami dan ibu : ibu mengatakan dari keluarganya dan keluarga suami tidak ada Riwayat penyakit keturunan seperti DM,Asma, gangguan jiwa, Tidak pernah kontak dengan pasien TBC, HIV dan hepatitis B.	Penyakit / gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak ada gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, DM, TBC , Hepatitis, tidak pernah mengalami gatal keluar nanah dari jalan lahir serta tidak pernah kontak dengan penderita HIV. Riwayat keluarga suami dan ibu : ibu mengatakan dari keluarganya dan keluarga suami tidak ada Riwayat penyakit keturunan seperti DM,Asma, gangguan jiwa, Tidak pernah kontak dengan pasien TBC, HIV dan hepatitis B.

Pola Fungsional Kesehatan

Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di praktik dokter kandungan untuk sekaligus USG, di Puskesmas Denpasar Barat I untuk pemeriksaan Lab	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di praktik dokter kandungan untuk sekaligus USG, di Puskesmas Denpasar Barat I untuk pemeriksaan Lab
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 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.	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: 52 kg.

1	2	3
Pola eliminasi	Sebelum hamil: frekuensi BAK 5 – 6 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan. 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 kecil dan malam harinya sering terbangun untuk buang air kecil; frekuensi BAB 2 kali/hari, BAB lancar, tidak ada kesulitan maupun keluhan.	Sebelum hamil: frekuensi BAK kurang lebih 6 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan. Saat hamil: frekuensi BAK 7–9 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.
Pola istirahat-tidur	Sebelum hamil: ibu tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7–8 jam/hari. Saat hamil: ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 1 jam dari pukul 13.00–14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu tidur, tampak geisah pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan sering terjaga pada malam hari pada pukul 23.30 WITA atau dini hari sekitar pukul 02.00, 03.00 atau 04.00 WITA karena buang air kecil dan gerakan janin yang semakin aktif. Ibu kadang dapat langsung tidur atau perlu waktu 1–2 jam untuk dapat kembali tidur. Ibu harus mencari posisi yang nyaman dulu sebelum tidur, ibu mengatakan posisi tidur terkadang miring kanan, atau kiri.	Sebelum hamil: ibu mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7–8 jam/hari. Saat hamil: ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 30 menit sampai 1 jam biasanya dari pukul 13.00-14.00 WITA, ibu tampak gelisah 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 gerakan janin yang aktif dan juga buang air kecil. Ibu dapat langsung kembali tidur. Ibu mengatakan posisi tidur biasanya miring kanan, atau kiri.
Pola aktivitas latihan	Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, belajar dan bermain bersama anak. Saat hamil: ibu mengungkapkan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel dan biasanya jalan jalan kaki di halaman rumah.	Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring. Saat hamil: ibu mengungkapkan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel dan biasanya jalan jalan

1	2	3
Pola persepsi kognitif	Ibu mengetahui informasi tentang kehamilannya dari dokter kandungan dan bidan. Ibu sering mencari di internet informasi tambahan tentang kehamilan. Ibu mengatakan mengetahui tentang yoga hamil, namun belum pernah melakukannya. Ibu rencana bersalin di klinik bersalin dan penolongnya dokter. Ibu mengatakan persiapan yang sudah disiapkan, yaitu pakaian bayi dan pakaian ibu, untuk pendanaan digunakan uang tabungan, surat-surat seperti Kartu Keluarga, KTP, calon pendonor sudah disiapkan, kendaraan yang digunakan yaitu motor pribadi.	Ibu mengetahui informasi tentang kehamilannya dari bidan serta ibu sering mencari di internet informasi tambahan tentang kehamilan. Ibu mengatakan pernah mendengar tentang yoga hamil, namun belum pernah melakukannya. Ibu rencana bersalin di tempat praktik bidan dan penolongnya bidan. Ibu mengatakan persiapan yang sudah disiapkan, yaitu pakaian bayi dan pakaian ibu, untuk pendanaan digunakan uang tabungan, surat-surat seperti Kartu Keluarga, KTP belum disiapkan, calon pendonor juga belum disiapkan, kendaraan yang digunakan yaitu motor pribadi.
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 memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, namun ibu terkadang merasa gelisah dan cemas.	Pasien saat ini merupakan ibu rumah tangga, kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan sehingga pasien menerimanya, meskipun kadang pasien gelisah, berpikir berlebihan dan cemas. Ibu saat ini sudah lebih merasa percaya diri dengan kehamilannya.
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.

1	2	3
Pola toleransi terhadap stres koping	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Ibu mengatakan ia adalah orang yang cukup pendiam dan penyabar. Pada saat merasa stres ibu biasanya bermain bersama anaknya atau sekadar mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Ibu mengatakan ia adalah orang yang penyabar dan tidak meledak-ledak ketika marah. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu atau 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.
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: 55 kg Berat badan saat ini: 65 kg Tinggi badan: 162 cm LILA: 26 cm	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: 42 kg Berat badan saat ini: 52 kg Tinggi badan: 158 cm LILA: 24 cm
Kepala	Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah 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 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 pendengaran.
Dada	Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. Tidak ada dispnea, tidak ada nyeri dada, dan tidak ada retraksi otot dada. Irama jantung normal 72 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.	Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, ti Abdomendak ada masa atau benjolan, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. Tidak ada dispnea, tidak ada nyeri dada, dan tidak ada retraksi otot dada. Irama jantung normal 80 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.

1	2	3
Abdomen	Tidak 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. 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 bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala) Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler 145x/menit)	Tidak 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. Leopold I: TFU pertengahan pusat dengan 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 bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala) Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler 143x/menit)
Genetalia dan perineum	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid.	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid.
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella +/-	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella +/-
Data Penunjang		
Pemeriksaan laboratorium	Golongan darah: B, Hb: 12,2 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 98 mg/dL.	Golongan darah: A, Hb: 11,9 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 100 mg/dL.
Pemeriksaan USG	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 9/5/2024, TTBJ: 2.890 gram, DJJ (+) 143x/mnt	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 13/05/2024, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+).

1	2	3
Diagnosa Medis	G2P1001 UK 34 Minggu 6 Hari Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri	G1P0000 UK 34 Minggu 2 Hari Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg)	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg)

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis Data

Tabel 4

Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III dengan Rendam kaki air kencur hangat di Puskesmas Denpasar I

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. S	Data Subjektif : Ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena mengalami bengkak pada kaki terutama setelah lama beraktivitas selama bekerja terkadang kaki terasa agak berat, timbul rasa agak kram, dan kurang merasa nyaman dan rileks pada saat setelah beraktivitas. Sulit tidur dan sering kencing. Data Objektif : Ibu terlihat gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8-10 kali/hari.	Gangguan adaptasi kehamilan ↓ Perubahan fisik ↓ Peningkatan berat badan janin ↓ Menambah beban pada tumpuan ↓ Hambatan sirkulasi darah ↓ Keluhan tidak nyaman	Gangguan Rasa nyaman
Ny. KD	Data Subjektif : Ibu mengeluh timbul bengkak pada kakinya sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman, agak pegal di bagian bengkak semenjak usia kehamilan 7 bulan. Terkadang merasa sulit tidur di malam hari.	Gangguan adaptasi kehamilan ↓ Perubahan fisik ↓ Peningkatan berat badan janin ↓ Menambah beban pada tumpuan ↓	Gangguan Rasa nyaman

Data Objektif : Ibu tampak gelisah dan pola eliminasi BAK meningkat menjadi 7-9 kali/hari.	Hambatan sirkulasi darah ↓ Keluhan tidak nyaman
---	---

2. Diagnosis

Berdasarkan uraian analisis data yang telah disajikan dalam tabel 3, maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan standar diagnosis keperawatan Indonesia yang termasuk kategori psikologis dengan subkategori nyeri dan kenyamanan. Adapun rumusan diagnosis pada dua kasus diatas meliputi :

- a. Subjek 1 (Ny. S) : gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena mengalami bengkak pada kaki terutama setelah lama beraktivitas selama bekerja terkadang kaki terasa agak berat, timbul rasa agak kram, dan kurang merasa nyaman dan rileks pada saat setelah beraktivitas. Sulit tidur dan sering kencing, terlihat gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8-10 kali/hari.
- b. Subjek 2 (Ny. KD) : gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengeluh timbul bengkak pada kakinya sehingga menimbulkan rasa kurang nyaman dan rileks, agak pegal di bagian bengkak semenjak usia kehamilan 7 bulan. Terkadang merasa sulit tidur dimalam hari, tampak gelisah dan pola eliminasi BAK meningkat menjadi 7-9 kali/hari.

C. Rencana Keperawatan

Pada penelitian ini dilaksanakan rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III pada Ny S dan Ny.

KD dijabarkan pada tabel di bawah :

Tabel 5
Rencana Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III dengan Rendam Kaki Air kencur hangat di Puskesmas Denpasar I

Kasus Kelolaan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Ny S	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil : 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)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. c. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. d. Monitor respons terhadap terapi relaksasi. Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur) c. Gunakan pakaian longgar. Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (rendam kaki dengan air hangat kencur). b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. c. Anjurkan mengambil posisi nyaman

1	2	3
		d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih. f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).
Ny KD	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil : 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)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. c. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. d. Monitor respons terhadap terapi relaksasi. Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur) c. Gunakan pakaian longgar. Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (rendam kaki dengan air hangat kencur). b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih. f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).

D. Implementasi Keperawatan

Tabel 6

Implementasi Keperawatan Subjek 1 dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman kencur pada Ibu Hamil Trimester III dengan Rendam kaki air hangat campur di Puskesmas Denpasar I

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4
27/03/2024 16.00 Wita	a. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. b. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan.	DS : Ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman kerana kaki bengkak, kadang terasa berat pada kaki dan timbul rasa kram sesekali disertai dengan sulit tidur. Sehari-hari ibu tetap dapat berkonsentrasi dalam beraktivitas. Sesekali melakukan peregangan ringan pada bagian kaki dan mengoleskan minyak. DO : Ibu tampak kooperatif.	Yuni
27/03/2024 16.05 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan. DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 80x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,8°C	Yuni
27/03/2024 16.10 ita	a. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman b. Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur) c. Menggunakan pakaian longgar.	DS : Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan siap mengikuti tahapan terapi yang akan diberikan. DO : Ibu tampak antusias dan kooperatif	Yuni

1	2	3	4
27/03/2024 16.11 Wita	a. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (rendam kaki dengan air hangat kencur). b. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. c. Menganjurkan mengambil posisi nyaman d. Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).	DS: Ibu mengatakan merasa faham dan mengerti serta mudah memahami penjelasan yang diberikan dan merasa dapat mengikuti tahapan rendam kaki yang diberikan DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan terapi rendam kaki.	Yuni
27/03/2024 16.15 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. b. Menganjurkan sering melaksanakan terapi rendam kaki dengan air hangat kencur apabila merasa tidak nyaman	DS Ibu mengatakan akan melaksanakan terapi setiap merasakan gangguan rasa nyamana. DO Pasien tampak antusias menjalankan anjuran yang diberikan.	Yuni
27/03/2024 16.30 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C	Yuni
28/03/2024 16.30 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,9°C	Yuni

1	2	3	4
28/03/2024 16.35 Wita	a. Mengajarkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).	DS : Pasien mengatakan sudah berada di posisi nyaman untuk rendam kaki DO : Pasien tampak kooperatif	Yuni
28/03/2024 16.50 Wita	a. Mengajarkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	Yuni
28/03/2024 16.55 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C	Yuni
29/03/2024 16.0 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,9°C	Yuni
29/03/2024 16.10 Wita	a. Mengajarkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).	DS : Pasien mengatakan sudah berada di posisi nyaman untuk rendam kaki DO : Pasien tampak kooperatif	Yuni
29/03/2024 16.15 Wita	a. Mengajarkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	Yuni
29/03/2024 16.25 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C	

Berdasarkan tabel di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan terhadap subjek 1 (Ny. S) memiliki respons positif oleh pasien, sehingga dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman kencur pada Ibu Hamil Trimester III dengan Rendam kaki air hangat campur di Puskesmas Denpasar I

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1	2	3	4
28/03/2024 15.0 Wita	a. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. b. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan.	DS : Ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena kaki bengkak, kadang terasa berat pada kaki dan timbul rasa kram sesekali disertai dengan sulit tidur. Sehari-hari ibu tetap dapat berkonsentrasi dalam beraktivitas. Sesekali melakukan peregangan ringan pada bagian kaki dan mengoleskan minyak. DO : Ibu tampak kooperatif.	Yuni
28/03/2024 15.06 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan. DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 80x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,8°C	Yuni
28/03/2024 15.12 Wita	a. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman b. Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur) Menggunakan pakaian longgar.	DS : Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan siap mengikuti tahapan terapi yang akan diberikan. DO : Ibu tampak antusias dan kooperatif	Yuni

1	2	3	4
28/03/2024 15.15Wita	a. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (rendam kaki dengan air hangat kencur). b. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. c. Menganjurkan mengambil posisi nyaman d. Mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).	DS: Ibu mengatakan merasa faham dan mengerti serta mudah memahami penjelasan yang diberikan dan merasa dapat mengikuti tahapan rendam kaki yang diberikan DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan terapi rendam kaki.	Yuni
28/03/2024 15.20Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. b. Menganjurkan sering melaksanakan terapi rendam kaki dengan air hangat kencur apabila merasa tidak nyaman	DS Ibu mengatakan akan melaksanakan terapi setiap merasakan gangguan rasa nyamana. DO Pasien tampak antusias menjalankan anjuran yang diberikan.	Yuni
28/03/2024 15.30 ita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C	Yuni
29/03/2024 16.31 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,9°C	Yuni

1	2	3	4
29/03/2024 16.35 Wita	a. Mengajarkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).	DS : Pasien mengatakan sudah berada di posisi nyaman untuk rendam kaki DO : Pasien tampak kooperatif	Yuni
29/03/2024 16.50 ita	a. Mengajarkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	Yuni
29/03/2024 16.55 ita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C	Yuni
30/03/2024 16.00 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,9°C	Yuni
30/03/2024 16.11 Wita	a. Mengajarkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi (rendam kaki dengan air hangat kencur).	DS : Pasien mengatakan sudah berada di posisi nyaman untuk rendam kaki DO : Pasien tampak kooperatif	Yuni
30/03/2024 16.16 Wita	a. Mengajarkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	Yuni
30/03/2024 16.00 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah latihan. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C	Yuni

Berdasarkan tabel di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan terhadap subjek 2 (Ny. KD) memiliki respons positif oleh pasien sama seperti subjek pertama, sehingga dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman pada subjek 1 yaitu Ny. S dan subjek 2 yaitu Ny. KD adalah sebagai berikut:

Tabel 8

Evaluasi Keperawatan Subjek 1 dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman kencur pada Ibu Hamil Trimester III dengan Rendam kaki air hangat campur di Puskesmas Denpasar I

Subjek 1 (Ny. S)	Subjek 2 (Ny.KD)
Tanggal : 29 Maret 2024 Waktu : 16.35 Wita	Tanggal : 30 Maret 2024 Waktu : 16.40 Wita
S: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah melakukan rendam kaki dengan air hangat bercampur kencur, merasa lebih nyenyak pada saat tidur, hanya terbangun sesekali karena kencing.	S : Ibu mengungkapkan bahwa tubuhnya terasa lebih rileks terutama pada bagian kaki, keluhan rasa berat pada kaki berkurang dan terasa lebih nyaman dari sebelumnya. Ibu mengatakan tubuhnya lebih segar saat bangun tidur, tidur dengan nyenyak
O : Ibu tampak lebih rileks, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun dan keluhan sulit tidur menurun.	O : Ibu tampak tenang dengan keluhan tidak nyaman menurun, tampak lebih rileks serta gelisah menurun dan keluhan sulit tidur menurun.
A : Gangguan rasa nyaman teratasi	A : Gangguan rasa nyaman teratasi
P : Lanjutkan terapi rendam air hangat kencur dengan dukungan keluarga sesuai dengan anjuran dan rutin untuk kontrol kehamilan ke fasilitas Kesehatan.	P : Lanjutkan terapi rendam air hangat kencur dengan dukungan keluarga sesuai dengan anjuran dan rutin untuk kontrol kehamilan ke fasilitas Kesehatan.