

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. I dilakukan pada tanggal 7 Maret 2025 pukul 18.00 Wita. Sedangkan pengkajian pada pasien kedua, yaitu Ny. E pada tanggal 10 Maret 2025 pukul 15.50 Wita. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, serta mengacu pada catatan medis pasien. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

Tabel 3

Pengkajian Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Slow Stroke Back Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Pengkajian	Ny. I	Ny. E
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. I	Ny. E
Umur	25 tahun	28 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Agama	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa
Alamat	Jimbaran	Jl. Bukit Hijau
Tanggal pengkajian	7 Maret 2025	10 Maret 2025
Sumber informasi	Pasien, Suami, Bidan	Pasien, Suami, Bidan
Alasan Kunjungan		
Alasan ke Praktik Mandiri Bidan	Ibu mengatakan datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya	Ibu mengatakan datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Ibu	Ibu mengeluh merasa tidak nyaman karena nyeri punggung, skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan saat

1	2	3
	juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman. Saat dikaji ibu tampak gelisah dan postur tubuh ibu tampak lordosis.	melakukan pekerjaan rumah, dan sulit mencari posisi nyaman saat tidur. Saat dikaji ibu tampak gelisah dan postur tubuh ibu tampak lordosis.
Riwayat Obstetri dan Ginekologi		
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 12 tahun, siklus haid teratur, lama haid 4 – 5 hari, jika haid perut terasa mules. HPHT : 29 Juli 2024	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun, siklus haid teratur, lama haid 5 – 6 hari, jika haid tidak ada keluhan. HPHT : 1 Agustus 2024
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dan status pernikahan sah, lama pernikahan 1 tahun	Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dan status pernikahan sah, lama pernikahan 2 tahun
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan yang pertama dan tidak memiliki riwayat keguguran	Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan yang pertama dan tidak memiliki riwayat keguguran
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstetrikus : G1 P0 A0 H0 UK : 31 minggu 6 hari TP : 4 Mei 2025 ANC kehamilan sekarang : TM I : Ibu melakukan pemeriksaan kesehatan sebanyak 1 kali di bidan pada tanggal 19 September 2024 dengan usia kehamilan 7 minggu 3 hari, ibu mengeluh telat haid, berat badan ibu 52 kg, dan sudah dilakukan PP Tes hasilnya (+), ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang terjadi pada TM I dan diberikan suplemen Sf (1 x 200 mg), asam folat (1 x 0,4 mg), vitamin C (1 x 50 mg)	Status obstetrikus : G1 P0 A0 H0 UK : 31 minggu 5 hari TP : 8 Mei 2025 ANC kehamilan sekarang : TM I : Ibu melakukan pemeriksaan kesehatan sebanyak 1 kali di bidan pada tanggal 10 Oktober 2024 dengan usia kehamilan 10 minggu 1 hari, ibu mengeluh telat haid dan sering mual saat pagi hari, berat badan ibu 57 kg. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang terjadi pada TM I dan diberikan suplemen Sf (1 x 200 mg), asam folat (1 x 0,4 mg), vitamin C (1 x 50 mg)

1	2	3
	TM II : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali di dokter spesialis dan dilakukan USG, TP 4/5/2025. Kemudian pemeriksaan kehamilan 1 kali di bidan dan diberikan SF (1x200 mg) dan dianjurkan untuk mengurangi pekerjaan berat yang dapat menyebabkan kelelahan berlebih	TM II : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali di dokter spesialis dan dilakukan USG, TP 8/5/2025. Kemudian ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali di bidan dan diberikan SF (1x200 mg) dan dianjurkan untuk mengurangi aktivitas berat
	TM III : Ibu melakukan pemeriksaan kesehatan 1 kali di dokter spesialis tanggal 11 Februari 2025 dengan usia kehamilan 28 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 58 kg. Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala dan ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TTBJ: 2.000 gram, DJJ (+) 140 x/menit.	TM III : Ibu melakukan pemeriksaan kesehatan 1 kali di UPTD Puskesmas Kuta Selatan tanggal 20 Februari 2025 dengan usia kehamilan 29 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 65 kg. Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala dan ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+) 135 x/menit.
	Pada tanggal 7 Maret 2025 ibu memeriksakan kehamilannya di praktik mandiri bidan dengan usia kehamilan 31 minggu 6 hari, DJJ (+) 145 x/menit, berat badan ibu 60 kg, ibu mengeluh nyeri punggung, susah mencari posisi nyaman saat tidur, sering terjaga pada malam hari karena gerakan bayi aktif dan sering kencing. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis pada TM III	Pada tanggal 10 Maret 2025 ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di praktik mandiri bidan dengan usia kehamilan 31 minggu, DJJ (+) 140 x/menit, berat badan ibu 67 kg, ibu mengeluh nyeri punggung dan sulit mencari posisi tidur yang nyaman. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis nyeri punggung pada TM III

1	2	3
Riwayat keluarga berencana	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun dan belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun dan berencana menggunakan pil KB
Riwayat penyakit	Penyakit / gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan maupun menular. Riwayat keluarga : ibu mengatakan dari keluarganya dan keluarga suami tidak ada riwayat penyakit keturunan maupun menular	Penyakit / gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan maupun menular. Riwayat keluarga : ibu mengatakan dari keluarganya dan keluarga suami tidak ada riwayat penyakit keturunan maupun menular
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di praktik dokter kandungan untuk USG rumah sakit untuk pemeriksaan ANC dan darah, dan praktik mandiri bidan untuk pemeriksaan ANC	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di praktik dokter kandungan untuk USG, rumah sakit, UPTD Puskesmas Kuta Selatan untuk pemeriksaan ANC dan darah, dan praktik mandiri bidan untuk pemeriksaan ANC
Pola metabolik nutrisi	Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 7 gelas/hari. BB: 50 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	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: 55 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 9-10 gelas/hari. Ibu saat ini rutin mengonsumsi

1	2	3
	tambah darah serta vitamin C. BB: 60 kg.	tablet tambah darah serta vitamin C. BB: 67 kg.
Pola eliminasi	Sebelum hamil: frekuensi BAK 4 – 5 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 5 - 6 kali/hari, warna kuning jernih, frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecokelatan. Saat hamil: frekuensi BAK 9 – 10 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 biasanya dari pukul 13.00–14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu biasanya tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan sering terjaga pada malam hari atau dini hari sekitar pukul 01.00 atau 03.00 WITA karena buang air kecil dan gerakan janin yang semakin aktif. Ibu kadang dapat langsung tidur atau perlu waktu 30 menit untuk dapat kembali tidur. Terkadang ibu juga susah mencari posisi nyaman saat tidur. Ibu mengatakan posisi tidur biasanya miring kiri atau kanan.	Sebelum hamil: ibu tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7-8 jam/hari Saat hamil : ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 1 jam biasanya dari pukul 12.00 – 13.00 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 gerakan janin yang aktif dan juga buang air kecil. Ibu dapat langsung kembali tidur. Ibu mengatakan posisi tidur biasanya miring kanan atau kiri

1	2	3
Pola aktivitas latihan	Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring dan terkadang berpergian bersama teman. Saat hamil: ibu mengatakan selama hamil jarang melakukan aktivitas keluar rumah biasanya hanya melakukan aktivitas dirumah yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel dan biasanya jalan kaki di sekitar rumah	Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga seperti bersih-bersih rumah dan memasak. Saat hamil: ibu mengatakan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan seperti menyapu, mengepel dan biasanya jalan kaki di pagi atau sore hari.
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 mengalihkan dengan duduk sambil mendengarkan musik.	Ibu mengatakan mengeluh nyeri pada punggung, skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan biasanya saat beraktivitas maupun sedang tidur. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengalihkan dengan duduk sambil menonton tv.
Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien saat ini merupakan ibu rumah tangga, kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan sehingga pasien sangat menanti bayinya, meskipun kadang pasien gelisah, berpikir berlebihan dan cemas.	Pasien saat ini merupakan ibu rumah tangga, kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan sehingga pasien sangat menanti bayinya.
Pola hubungan-peran	Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu tinggal bersama keluarga besar	Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu hanya tinggal serumah bersama suami

1	2	3
	suami, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.	Suami dan keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.
Pola reproduktif-seksualitas	Ibu mengatakan kehamilan saat ini adalah kehamilan yang direncanakan. Ibu berencana untuk melahirkan bayi dengan normal. Selama kehamilan ibu pernah mengikuti 2 kali kelas senam hamil.	Ibu mengatakan kehamilan saat ini adalah kehamilan yang direncanakan. Ibu berencana untuk melahirkan bayi dengan normal. Selama kehamilan ibu tidak pernah melakukan kegiatan seperti senam hamil, yoga
Pola toleransi terhadap stres-koping	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan di <i>handphone</i> serta berbagi cerita dengan suami atau temannya.	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya menonton film di tv serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.
Pola keyakinan-nilai	Ibu mengatakan ia selalu sembahyang menurut agama yang dianut yaitu agama Islam, tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.	Ibu mengatakan ia selalu sembahyang menurut agama yang dianut yaitu agama Islam, tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.
Pemeriksaan Fisik		
Keadaan umum	GCS: E4 V5 M6 = 15 Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/80 mmHg Nadi: 70 x/menit Respirasi: 18 x/menit Suhu: 36°C Berat badan sebelum hamil: 50 kg Berat badan saat ini: 60 kg Tinggi badan: 158 cm LILA: 24 cm	GCS: E4 V5 M6 = 15 Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/70 mmHg Nadi: 80 x/menit Respirasi: 18 x/menit Suhu: 36,5°C Berat badan sebelum hamil: 55 kg Berat badan saat ini: 69 kg Tinggi badan: 160 cm LILA: 26 cm

1	2	3
Kepala	Postur tubuh: lordosis Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan tidak ada karies gigi. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.	Postur tubuh: lordosis Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan tidak ada karies gigi. 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, tidak ada tanda retraksi, 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 70 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.	Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, 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 80 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.
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 teraba setinggi 3 jari di atas pusat 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	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 teraba setinggi 3 jari di atas pusat dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold II : pada sisi kanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan (PUKA). Pada sisi

1	2	3
	kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu (di atas simfisis) teraba bagian bulat, keras, dan melenting yang mudah digerakkan (kepala) Leopold IV : kepala belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Doppler 145x/menit)	kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu (di atas simfisis) teraba bagian bulat, keras, dan melenting yang mudah digerakkan (kepala) Leopold IV : kepala belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Doppler 140x/menit)
Genetalia dan perineum	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspeksi 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 inspeksi 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, refleksi patella +/+	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleksi patella +/+
Data Penunjang		
Pemeriksaan laboratorium	Tanggal 11/02/2025 Golongan darah: A, Hb: 12,1 gr%, PTC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 105 mg/dL	Tanggal 20/02/2025 Golongan darah: B, Hb: 11,9 gr%, PTC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 100 mg/dL
Pemeriksaan USG	Tanggal 11/02/2025 Janin T/H, presentasi kepala dan ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TTBJ: 2.000 gram, DJJ (+) 140 x/menit	Tanggal 20/02/2025 Janin T/H, presentasi kepala dan ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+) 135 x/menit.
Diagnosa medis	G1P0000 UK : 31 minggu 6 hari	G1P000 UK : 31 minggu 5 hari

1	2	3
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 *Slow Stroke Back Massage* di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny.I	Data subjektif: Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengalihkan dengan duduk sambil mendengarkan musik. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan sulit mencari posisi nyaman. Data objektif: Ibu tampak gelisah, tampak postur tubuh lordosis	Pengaruh hormonal, kelemahan ligamen ↓ Perubahan pelvis berputar kedepan ↓ Perluasan rahim ↓ Hiperekstensi tulang belakang ↓ Pergesekan dan tumpuan BB ↓ Permukaan sendi tertekan ↓ Gangguan rasa nyaman	Gangguan rasa nyaman (D.0074)
Ny.E	Data subjektif: Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung,	Pengaruh hormonal, kelemahan ligamen ↓	Gangguan rasa nyaman (D.0074)

1	2	3	4
	skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan biasanya saat melakukan aktivitas. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengalihkan dengan duduk sambil menonton tv.	Perubahan pelvis berputar kedepan ↓ Perluasan rahim ↓ Hiperekstensi tulang belakang ↓ Pergesekan dan tumpuan BB ↓ Permukaan sendi tertekan ↓ Gangguan rasa nyaman	
	Data objektif: Ibu tampak gelisah, tampak postur tubuh lordosis		

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data pada tabel 4, maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan sebagai berikut:

- Subjek 1 (Ny.I) : Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengalihkan dengan duduk sambil mendengarkan musik. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan sulit mencari posisi nyaman. Ibu tampak gelisah, tampak postur tubuh lordosis.
- Subjek 2 (Ny.E) : Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung, skala nyeri 5 (0-10), nyeri dirasakan biasanya saat melakukan aktivitas. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat

nyeri ibu mengalihkan dengan duduk sambil menonton tv. Ibu juga mengeluh sulit mencari posisi nyaman saat tidur. Ibu tampak gelisah, tampak postur tubuh lordosis.

C. Perencanaan Keperawatan

Pada penelitian ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien ibu hamil trimester III. Hasil perencanaan keperawatan pada subjek 1 (Ny.I) dan subjek 2 (Ny.E) tampak sama yaitu dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 5
Rencana Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Slow Stroke Back Massage* pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Kasus Kelolaan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Ny.I	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut : 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi respons nyeri non verbal 3. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/ <i>slow stroke back massage</i>)

1	2	3
		2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/slow stroke back massage) Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua dan Ketiga (I. 14561) Observasi 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Timbang berat badan 3. Ukur tinggi fundus 4. Periksa gerakan janin 5. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 1. Pertahankan postur tubuh yang benar 2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan Edukasi 1. Anjurkan menghindari kelelahan 2. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat 3. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong

1	2	3
Ny.E	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut : 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi skala nyeri 2. Identifikasi respons nyeri non verbal 3. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/<i>slow stroke back massage</i>) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/<i>slow stroke back massage</i>) Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua dan Ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Timbang berat badan 3. Ukur tinggi fundus 4. Periksa gerakan janin 5. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 1. Pertahankan postur tubuh yang benar

1	2	3
		2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan
		Edukasi
		1. Anjurkan menghindari kelelahan
		2. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat
		3. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada subjek 1 (Ny.I) dilakukan pada tanggal 7, 9, 11 Maret 2025 dan implementasi keperawatan pada subjek 2 (Ny.E) dilakukan pada 10, 13, 15 Maret 2025. Implementasi dilakukan di Praktik Mandiri Bidan serta melalui kunjungan rumah. Berikut tabel implementasi keperawatan gangguan rasa nyaman yang telah diberikan terhadap Ny.I dan Ny.E sebagai berikut:

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Subjek 1 (Ny.I) dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Slow Stroke Back Massage* pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
7 Maret 2025/ 18.00 Wita	a. Mengidentifikasi skala nyeri b. Memberikan teknik untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/ <i>slow stroke back massage</i>)	DS: - Ibu mengatakan skala nyeri punggung yang dirasakan yaitu 4 (0-10) - Ibu mengatakan bersedia untuk	 Diah

1	2	3	4
	c. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	dilakukan pemijatan <i>slow stroke back massage</i> DO: - Ibu tampak kooperatif - Kondisi lingkungan tampak tenang tidak ada kebisingan, pencahayaan dan suhu ruangan cukup	
18.20 Wita	a. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital b. Menimbang berat badan c. Mengukur tinggi fundus uteri d. Memeriksa gerakan janin e. Memeriksa denyut jantung janin	DS: Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan DO: - Hasil TTV: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 70 x/menit, Respirasi: 18 x/menit, Suhu: 36°C - Berat badan saat ini: 60 kg, Tinggi badan: 158 cm - ANC kehamilan sekarang: Leopold I : TFU teraba setinggi 3 jari di atas pusat dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong).	 Diah

1	2	3	4
		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 (di atas simfisis) teraba bagian bulat, keras, dan melenting yang mudah digerakkan (kepala) Leopold IV : kepala belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Doppler 145x/menit)	
18.25 Wita	a. Menganjurkan menghindari kelelahan b. Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat c. Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong d. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan	DS: - Ibu mengatakan memahami anjuran yang diberikan dan sebisa mungkin mengikutinya - Suami pasien mengatakan akan selalu memberikan dukungan kepada istrinya DO: - Ibu tampak kooperatif - Ibu tampak sudah menggunakan pakaian yang tidak ketat	 Diah

1	2	3	4
		- Ibu tampak sudah menggunakan bra yang menyokong	
18.30 Wita	a. Memonitor keberhasilan terapi komplementer (<i>slow stroke back massage</i>) yang sudah diberikan b. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	DS: - Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang, ibu bersedia untuk lusa kembali melakukan terapi pijat <i>slow stroke back massage</i> pukul 17.00 Wita DO: - Ibu tampak kooperatif	 Diah
9 Maret 2025/ 17.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital b. Mengidentifikasi skala nyeri c. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/ <i>slow stroke back massage</i>)	DS: - Ibu mengatakan kondisinya sekarang sudah lebih membaik, kemarin malam dapat tidur nyenyak dan terbangun 1 kali pukul 03.30 pagi untuk kencing. Nyeri punggung yang dirasakan berkurang, skala 3 (0-10) - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan DO: - Ibu tampak kooperatif, hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi:	 Diah

1	2	3	4
		80 x/menit, Suhu: 36,3 °C	
17.25 Wita	a. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Menjelaskan strategi meredakan nyeri	DS: - Ibu mengatakan paham akan penjelasan yang diberikan DO: - Ibu tampak mendengarkan dengan baik saat diberikan penjelasan	 Diah
17.30 Wita	a. Memonitor keberhasilan terapi komplementer (<i>slow stroke back massage</i>) yang sudah diberikan b. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan <i>slow stroke back massage</i> , ibu bersedia untuk lusa dilakukan pemijatan kembali pukul 16.00 Wita DO: - Ibu tampak kooperatif	 Diah
11 Maret 2025/ 16.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital b. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan tindakan <i>slow stroke back massage</i> c. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/ <i>slow stroke back massage</i>)	DS: - Ibu mengatakan kondisinya sekarang lebih membaik dari sebelumnya, Nyeri punggung yang dirasakan berkurang, skala 3 (0-10), ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan <i>massage</i>	 Diah

1	2	3	4
		DO: - Ibu tampak antusias dan kooperatif. hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 85 x/menit, Suhu: 36,40C	
16.25 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda vital setelah dilakukan pemijatan <i>slow stroke back massage</i> b. Mengidentifikasi skala nyeri setelah dilakukan <i>slow stroke back massage</i> c. Memonitor keberhasilan terapi komplementer (<i>slow stroke back massage</i>) yang sudah diberikan	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri 2 (0-10), ibu juga mengatakan setelah rutin dilakukan terapi <i>slow stroke back massage</i> , tidur menjadi lebih nyenyak, bangun pagi terasa segar DO: - Ibu tampak lebih rileks, hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,5 ⁰ C	 Diah

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

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Subjek 2 (Ny.E) dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Slow Stroke Back Massage* pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
10 Maret 2025/ 15.50 Wita	a. Mengidentifikasi skala nyeri b. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/ <i>slow stroke back massage</i>) c. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)	DS: - Ibu mengatakan skala nyeri punggung yang dirasakan yaitu 5 (0-10) - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan <i>slow stroke back massage</i> DO: - Ibu tampak kooperatif - Kondisi lingkungan tampak tenang tidak ada kebisingan, pencahayaan dan suhu ruangan cukup	 Diah
16.15 Wita	a. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital b. Menimbang berat badan c. Mengukur tinggi fundus uteri d. Memeriksa gerakan janin e. Memeriksa denyut jantung janin	DS: Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan DO: - Hasil TTV: Tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi: 70 x/menit, Respirasi: 18 x/menit Suhu: 36,5°C	 Diah

1	2	3	4
		- Berat badan saat ini: 69 kg, Tinggi badan: 160 cm - ANC kehamilan sekarang: Leopold I : TFU teraba setinggi 3 jari di atas pusat dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong) Leopold II : pada sisi kanan 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 (di atas simfisis) teraba bagian bulat, keras, dan melenting yang mudah digerakkan (kepala) Leopold IV : kepala belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Doppler 140×/menit)	
16.20 Wita	a. Menganjurkan menghindari kelelahan b. Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat	DS: - Ibu mengatakan memahami anjuran yang diberikan dan sebisa mungkin mengikutinya	 Diah

1	2	3	4
	c. Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong d. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan	- Suami pasien mengatakan akan selalu memberikan dukungan kepada istrinya DO: - Ibu tampak kooperatif - Ibu tampak sudah menggunakan pakaian yang tidak ketat - Ibu tampak sudah menggunakan bra yang menyokong	
16.25 Wita	a. Memonitor keberhasilan terapi komplementer (slow stroke back massage) yang sudah diberikan b. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan <i>slow stroke back massage</i> , ibu bersedia untuk 3 hari lagi kembali melakukan <i>slow stroke back massage</i> pukul 17.00 Wita DO: - Ibu tampak kooperatif	 Diah
13 Maret 2025/ 17.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital b. Mengidentifikasi skala nyeri c. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi	DS: - Ibu mengatakan kondisinya sekarang sudah lebih membaik, kemarin malam dapat tidur nyenyak dan	 Diah

1	2	3	4
	rasa nyeri (terapi pijat/slow stroke back massage)	terbangun 2 kali untuk kencing. Nyeri punggung yang dirasakan berkurang, skala 3 (0-10) - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan DO: - Ibu tampak kooperatif, hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36°C	
17.20 Wita	a. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Menjelaskan strategi meredakan nyeri	DS: - Ibu mengatakan paham akan penjelasan yang diberikan DO: - Ibu tampak mendengarkan dengan baik saat diberikan penjelasan	 Diah
17.25 Wita	a. Memonitor keberhasilan terapi komplementer (slow stroke back massage) yang sudah diberikan b. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan pemijatan slow stroke back massage, ibu bersedia untuk lusa dilakukan pemijatan kembali pukul 17.00 Wita	 Diah

1	2	3	4
		DO:	
		- Ibu tampak kooperatif	
15 Maret 2025/ 17.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital b. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum diberikan tindakan <i>slow stroke back massage</i> c. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat/ <i>slow stroke back massage</i>)	DS: - Ibu mengatakan hari ini merasa nyaman, nyeri punggung yang dirasakan berkurang, skala 3 (0-10), ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan <i>massage</i>	 Diah
		DO:	
		- Ibu tampak antusias dan kooperatif. Hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah: 115/85 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36°C	
17.25 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda vital setelah dilakukan pemijatan <i>slow stroke back massage</i> b. Mengidentifikasi skala nyeri setelah dilakukan <i>slow stroke back massage</i> c. Memonitor keberhasilan terapi komplementer (<i>slow stroke back massage</i>) yang sudah diberikan	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri 2 (0-10), ibu juga mengatakan setelah rutin dilakukan terapi <i>slow stroke back massage</i> , tubuhnya terasa rileks, tidur menjadi lebih nyenyak, bangun pagi terasa segar	 Diah

1	2	3	4
		DO:	
		- Ibu tampak lebih rileks, hasil pemeriksaan TTV: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 75 x/menit, Suhu: 36,5 ⁰ C	

Berdasarkan tabel diatas, implementasi keperawatan yang telah diberikan terhadap subjek 2 (Ny.E) memiliki respons positif oleh pasien, sehingga dalam tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan selama 30 menit pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman pada subjek 1 (Ny.I) dan subjek 2 (Ny.E) adalah sebagai berikut:

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Subjek 1 (Ny.I) dan Subjek 2 (Ny.E) dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Slow Stroke Back Massage* pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Subjek 1 (Ny.I)	Subjek 2 (Ny.E)
1	2
Tanggal/Jam: 11 Maret 2025/16.25 Wita	Tanggal/Jam: 15 Maret 2025/17.25 Wita
S: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah diberikan <i>slow stroke back massage</i> . Ibu juga mengatakan merasa nyeri punggung yang dirasakan berkurang dengan skala 2 (0-10), tidur menjadi lebih nyenyak, bangun pagi terasa segar	S: Ibu mengatakan setelah diberikan <i>slow stroke back massage</i> tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman, nyeri punggung berkurang dengan skala 2 (0-10) serta tidur malam menjadi lebih nyenyak dan tidak mengalami kesulitan
O:	O :
- Ibu tampak lebih rileks (5) - Keluhan tidak nyaman menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Keluhan sulit tidur menurun (5)	- Ibu tampak lebih rileks (5) - Keluhan tidak nyaman menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Keluhan sulit tidur menurun (5)

1	2
A: Tujuan tercapai, status kenyamanan meningkat	A: Tujuan tercapai, status kenyamanan meningkat
P:	P:
- Pertahankan kondisi pasien - Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>slow stroke back massage</i> yang bisa dilakukan oleh suami atau keluarga terdekat dan rutin kontrol kehamilan ke fasilitas kesehatan	- Pertahankan kondisi pasien - Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>slow stroke back massage</i> yang bisa dilakukan oleh suami atau keluarga terdekat dan rutin kontrol kehamilan ke fasilitas kesehatan