BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pada tahap ini penulis menjelaskan mengenai hasil studi kasus terhadap kedua pasien kelolaan, yang dijelaskan berdasarkan lima proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi keperawatan. Pengkajian terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di Praktek Mandiri. Pengkajian pada pasien pertama yaitu Ny. S pada tanggal 25 Februari 2025 pukul 14.30 WITA dan pengkajian pada pasien kedua yaitu Ny. D dilaksanakan Tanggal 01 Maret 2025 pukul 15.30 WITA. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

Tabel 2
Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa
Nyaman dengan Intervensi Kombinasi *Contrast Footbath* dan Jahe
Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktek Mandiri Bidan

Pengkajian	Ny. S	Ny. D
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. S	Ny. D
Umur	25 tahun	31 tahun
Pendidikan	S1	SMA
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Ibu Rumah Tangga
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Agama	Hindu	Hindu
Suku	Bali	Bali
Alamat	Br. Kanginan, Desa Pesinggahan	Br. Bingin, Desa Kusamba
Tanggal Pengkajian	26 Februari 2025	01 Maret 2025
Sumber Informasi	Pasien, keluarga, dan bidan	Pasien, keluarga, bidan

1	2	3	
Alasan Kunjungan		•	
Keluhan saat dikaji	Ny.S datang ke praktek bidan pada tanggal 25 Februari 2025 pukul 15.00 WITA untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Ny.S mengeluh merasa tidak nyaman karena mengalami bengkak pada kakinya terutama di malam dan pagi hari. Selama bekerja terkadang kakinya terasa agak berat, kram, pegal dan merasa kurang nyaman dan rileks pada saat setelah beraktivitas, ibu juga mengatakan sulit tidur karena bengkak, kram dan pegal setelah seharian beraktivitas dan sering terbangun untuk kencing. Saat di Praktek Bidan pasien dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berat badan, LILA, TFU, Leopold, dan DJJ.	Ny.D datang ke praktek bidan pada tanggal 1 Maret 2025 pukul 15.30 WITA untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Saat dilakukan pengkajian di Praktek Bidan Ny.D mengeluh timbul bengkak pada kakinya dan terasa kurang nyaman, agak pegal pada kaki yang bengkak semenjak usia kehamilan 7 bulan, terkadang ibu juga merasa sulit tidur di malam hari karena rasa pegal pada kaki yang bengkak. Saat di Praktek Bidan pasien dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, berat badan, LILA, TFU, Leopold, dan DJJ.	
Riwayat Obstetri da			
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan riwayat haid pertama usia 13 tahun, siklus haid teratur setiap bulan, lama haid 5-6 hari. Ibu mengatakan ketika menstruasi di hari pertama mengalami nyeri perut yang hilang timbul. HPHT: 18 Juni 2024	Ibu mengatakan haid pertama usia 12 tahun, siklus haid teratur setiap bulan selama 4-5 hari, pada saat haid terasa agak mules dan kram perut pada hari pertama. HPHT: 27 Juni 2024	
Riwayat pernikahan	Ny.S mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 10 bulan dan belum memiliki anak	status sah, lama pernikahan 6 tahun sudah memiliki 1 orang anak.	
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	Belum memiliki riwayat kehamilan dan keguguran	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan kedua. Anak pertama lahir tahun 2018. Jenis persalinan spontan, penolong bidan, tidak ada penyulit saat proses persalinan, terdapat laserasi, tidak terdapat infeksi maupun perdarahan. Jenis kelamin perempuan, BB 2840 gram, PB 52 cm dan tidak memiliki riwayat keguguran	
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstetrikus: G1P0A0H0 UK: 36 minggu 1 hari, TP: 25 Maret 2025	Status obstetrikus: G2P1A0H1 UK: 35 minggu 3 hari, TP: 4 April 2025	

ANC kehamilan sekarang : ibu mengatakan melakukan ANC di bidan 3 kali, Praktek dokter kandungan 2 kali dan di Puskesmas Dawan I 2 kali.

ANC Trimester I : Pada tanggal 13 September 2024 dengan usia kehamilan 12 minggu, ibu mengeluh mual hanya dipagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya, BB ibu 60 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). ibu dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi dan istirahat serta melakukan cek darah. Hasil USG: terdapat kantong kehamilan dengan janin di dalam Rahim.

ANC Trimester II: 1

Pada 19 November 2024 dengan usia kehamilan ibu 22 minggu. Ibu tidak mengalami keluhan. **Berat** badan kg. meningkat menjadi 65 Denyut jantung janin (DJJ) terdeteksi positif dengan frekuensi 140x/menit. Total protein (TP) tercatat sebesar 2 gram, dan denyut jantung janin. ANC Trimester III : Pada tanggal 13 Januari 2025 dengan usia kehamilan 29 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 67 kg. DJJ 150x/menit, TFU 32 cm, Hasil cek lab Hb: 12,2 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 98 mg/dL. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis pada TM III, ibu mendapatkan Sf (1×200 mg). Pada tanggal 1 Maret 2025 memeriksakan ibu kehamilannya dan melakukan USG dengan usia kehamilan 36 minggu ibu tidak ada keluhan,

ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di Praktek bidan 2 kali, dokter kandungan 2 kali dan di Puskesmas Dawan I sebanyak 2 kali.

ANC TM I: Pada tanggal 31 Agustus 2024 ibu memeriksakan kehamilannya dengan kehamilan 8 minggu 2 hari, mengeluh telat haid, berat badan ibu 62 kg, dan sudah dilakukan Tes hasilnya (+),**KIE** mendapatkan keluhan fisiologis yang terjadi pada TM I. Pada tanggal 4 Oktober 2024 dengan usia kehamilan 13 minggu, ibu mengeluh mual setiap makan muntah, berat badan ibu 65 kg. Ibu mendapatkan **KIE** keluhan fisiologis yang terjadi pada TM I, mendapatkan suplemen $(1\times200 \text{ mg})$, 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 II: Pada tanggal 12 Desember 2024, dengan usia kehamilan ibu 24 minggu. Ibu tidak mengalami keluhan. Berat badan meningkat menjadi 70 kg. Denyut jantung janin (DJJ) terdeteksi positif dengan frekuensi 145x/menit.

ANC TM III: Pada tanggal 3 Februari 2025 dengan usia kehamilan 29 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 75 kg, ibu mendapatkan KIE tanda bahaya pada TM III disarankan untuk melakukan cek darah dan USG, serta ibu mendapatkan Sf 1×200 mg. Pada tanggal 15 Februari 2025 dengan usia kehamilan 33 minggu, ibu mengeluh nyeri punggung dan perut mules mules, berat badan ibu 75 kg. Hasil cek lab Hb: 11,9 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-),

1						
1	berat badan ibu 70 kg. Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 25/04/2025, TTBJ: 2.890 gram, DJJ (+) 143x/menit. Pada tanggal 01 Maret 2025 dengan usia kehamilan 36 minggu, ibu mengeluh mengeluh kakinya bengkak dan terasa agak berat, kram, dan pegal, badan lemas dan sering terjaga pada malam hari, karena gerakan bayi yang aktif dan sering kencing, berat	protein urine (-), GDS: 100 mg/dL. Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 04/04/2025, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+). Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis pada TM III. Pada tanggal 28 Februari 2025 dengan usia kehamilan 35 minggu 3 hari, ibu mengeluh merasa tidak nyaman karena kakinya bengkak yang terasa pegal, nyeri punggung dan perut mules-mules, sering kencing,				
	badan ibu 70 kg, ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis pada TM III dan melakukan terapi prenatal yoga, serta menjelaskan tanda bahaya pada TM III.	dan susah mencari posisi nyaman saat tidur, berat badan ibu 76 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).				
Riwayat keluarga berencana	Ny. S mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, Ny. S belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi	Ny.D mengatakan menggunakan alat kontrasepsi jenis kondom dan tidak ada keluhan				
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 pederita 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 pederita 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	Ny.S selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di Praktek bidan mandiri dan dokter kandungan untuk USG, di Puskesmas Dawan I untuk pemeriksaan Lab	Ny.D selama hamil rutin melakukan kontrol kehamilan di Praktek bidan mandiri dan dokter kandungan untuk USG, di Puskesmas Dawan I untuk pemeriksaan Lab				

1	2	3	
Pola metabolik nutrisi	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: 60 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: 70 kg.	teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 8 gelas/hari. BB: 62 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: 76 kg.	
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 2-3 kali 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 30 menit dari pukul 14.30–15.00 WITA. Ibu tampak gelisah. Untuk tidur malam, ibu tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan sulit tidur karena rasa tidak nyaman di kaki akibat bengkak, rasa kram dan pegal setelah seharian beraktivitas dan ibu mengatakan sulit menemukan posisi tidur yang nyaman. Ibu	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 sulit tidur di malam hari karena rasa pegal pada kaki yang bengkak dan susah mendapatkan posisi tidur yang nyaman, sering terjaga pada malam hari atau dini hari sekitar pukul 02.00 atau 03.00 WITA	

1	2	3	
	juga sering terjaga setelah buang air kecil 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 merasa agak sulit untuk tidur Kembali atau kadang dapat langsung tidur. Ibu tampak lesu dan kadang menguap.	dan juga buang air kecil, ibu merasa agak sulit untuk tidur kembali, ibu mulai mengalami perubahan pola tidur sejak usia kehamilan 7 bulan, saat bangun dipagi hari merasa kurang istirahat, mengeluh pegal-pegal pada punggung. Ibu tampak	
Pola aktivitas latihan	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, saat ini masih bekerja di kantor desa.	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	
Pola persepsi-kognitif	Ibu mengetahui informasi tentang kehamilannya dari dokter kandungan dan bidan. Ibu sering mencari di internet informasi tambahan tentang kehamilan. 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 rencana bersalin di tempat Praktek 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 sudah disiapkan, calon pendonor belum disiapkan, kendaraan yang digunakan yaitu motor pribadi.	
Pola konsep diri- persepsi diri	Ibu mengatakan kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan sehingga pasien menerimanya. Ibu mengatakan perasaannya saat ini senang sekaligus cemas dengan kehamilan pertamanya dan yakin bahwa anaknya lahir dengan sehat dan tidak ada kendala.	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.	

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	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.
	pasien.	
Pola seksualitas	Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan dalam aktivitas seksualnya.	Pasien mengatakan tidak memiliki keluhan dalam aktivitas seksualnya.
Pola toleransi terhadap stress- koping	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan di handphone dan berbagi cerita dengan suami atau ibunya	Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya bermain bersama anaknya dan mencari hiburan di handphone
Pola keyakinan- nilai	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam beribadah. Sebelum hamil dan saat hamil pasien tetap melakukan ibadah untuk memohon kebaikan untuk ibu dan janin yang sedang dikandung	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam beribadah. Sebelum hamil dan saat hamil pasien tetap melakukan ibadah untuk memohon kebaikan untuk ibu dan janin yang sedang dikandung
Pemeriksaan Fisik	-	
Keadaan umum	GCS: 15 (E4V5M6) Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg Nadi: 72x/menit Respirasi: 18x/menit Suhu: 36,2°C Berat badan sebelum hamil: 60 kg Berat badan saat ini: 70 kg Tinggi badan: 158 cm LILA: 24 cm	GCS: 15 (E4V5M6) Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/60 mmHg Nadi: 80 x/menit Respirasi: 18x/menit Suhu: 36,4°C Berat badan sebelum hamil: 62 kg Berat badan saat ini: 76 kg Tinggi badan: 162 cm LILA: 28 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	Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan

1	2	3
	pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran	gigi, 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 72x/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18x/menit	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 80x/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 20x/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 34 cm/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 bawah perut ibu teraba bagian bawah perut ibu teraba 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)	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 31 cm/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 bawah perut ibu teraba 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)
Genetalia o	dan Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspikulo 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 inspikulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid.

1	2	3
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema, tidak	Atas: tidak ada edema, tidak ada
	ada varises, CRT < 2 detik.	varises, CRT < 2 detik. Bawah:
	Bawah: tidak ada edema, tidak	tidak ada edema, tidak ada
	ada varises, CRT < 2 detik,	varises, CRT < 2 detik, refleks
-	refleks patella +/+	patella +/+
Data Penunjang		
Pemeriksaan	Tanggal 13 Januari 2025	Tanggal 15 Februari 2025
laboratoriun	Serologi (ANTI HIV) : Non	Serologi (ANTI HIV) : Non
	reaktif, HBsAg: Non reaktif,	reaktif, HBsAg: Non reaktif,
	Sifilis: Non reaktif, Golongan	Sifilis: Non reaktif, Golongan
	darah: B, Hb: 12,2 gr%,	darah: O, Hb: 11,9 gr%, Proterin
	Proterin urine (-), GDS: 100	urine (-), GDS: 107 mg/dL.
·-	mg/dL.	
Pemeriksaan USG	Janin T/H, presentasi kepala,	Janin T/H, presentasi kepala,
	ketuban cukup, plasenta corpus	ketuban cukup, plasenta di
	uteri, TP: 25 maret 2025, TTBJ:	korpus, TP: 04 April 2025,
	2.890 gram, DJJ (+)	TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+)
	143x/menit	145x/menit
Diagnosa Medis	G1P0000 UK 36 Minggu	G2P1001 UK 35 Minggu 3 Hari
	Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal	Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal
	Hidup Intra Uteri	Hidup Intra Uteri
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asam folat	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0.4
	$(1\times0,4 \text{ mg})$, vitamin C $(1\times50$	mg), vitamin C (1×50 mg)
	mg)	

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dirumuskan setelah mendapatkan daya mayor dan minor pada saat melakukan pengkajian keperawatan. Berikut ini merupakan analisis data kasus kelolaan dan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan.

1. Analisis data

Tabel 3
Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa
Nyaman dengan Intervensi Kombinasi *Contrast Footbath* dan Jahe
Pada Ibu Hamil Trimester III di Praktek Mandiri Bidan

Kasus	Data Fokus	Etiologi	Masalah
Kelolaan			Keperawatan
1	2	3	4
Ny.S	Data subjektif: Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena mengalami bengkak pada kakinya terutama di malam dan pagi hari. Selama bekerja terkadang kakinya terasa agak berat, timbul rasa kram, pegal dan kurang merasa nyaman dan rileks pada saat setelah beraktivitas, ibu juga mengatakan sulit tidur karena bengkak, kram dan pegal setelah seharian beraktivitas dan sering terbangun untuk kencing Data Obejktif: Ibu terlihat gelisah, pola eliminasi urin meningkat dengan frekuensi BAK 8-10 kali/hari	Gangguan adaptasi kehamilan trimester III ↓ Perubahan fisiologis ↓ Peningkatan berat badan janin ↓ Menambah beban pada tumpuan ↓ Tekanan pada vena pelvis dan vena cava inferior ↓ Menghambat aliran darah balik vena dari ekstremitas bawah ↓ Akumulasi cairan di jaringan intersisial (edema) ↓ Kaki terasa berat, nyeri, dan pembengkakan yang mengganggu aktivitas sehari- hari ↓ Keluhan tidak nyaman	Gangguan rasa nyaman

1	2	3	4
Ny.D	Data subjektif: Ibu mengeluh timbul bengkak pada kakinya dan terasa kurang nyaman, agak pegal pada kaki yang bengkak semenjak usia kehamilan 7 bulan, terkadang ibu juga merasa sulit tidur di malam hari karena rasa pegal pada kaki yang bengkak dan susah mendapatkan posisi tidur yang nyaman Data Obejktif: Ibu tampak gelisah dan pola eliminasi urin meningkat menjadi 7-9 kali/hari	Gangguan adaptasi kehamilan trimester III ↓ Perubahan fisiologis ↓ Peningkatan berat badan janin ↓ Menambah beban pada tumpuan ↓ Tekanan pada vena pelvis dan vena cava inferior ↓ Menghambat aliran darah balik vena dari ekstremitas bawah ↓ Akumulasi cairan di jaringan intersisial (edema) ↓ Kaki terasa berat, nyeri, dan pembengkakan yang mengganggu aktivitas sehari- hari ↓ Keluhan tidak nyaman	Gangguan rasa nyaman

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan uraian analisis data yang telah disajikan dalam tabel 3, masalah yang ditemukan pada pasien kelolaan Ny.S dan Ny.D ada 2 yakni gangguan rasa nyaman. Rumusan diagnosis keperawatan yang menjadi prioritas utama dalam kasus kelolaan ini adalah sebagai:

a. Subjek 1 (Ny.S) : gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena mengalami bengkak pada kakinya terutama di malam dan pagi hari.

Selama bekerja terkadang kakinya terasa agak berat, timbul rasa kram, pegal dan kurang merasa nyaman dan rileks pada saat setelah beraktivitas, ibu juga mengatakan sulit tidur karena bengkak, kram dan pegal setelah seharian beraktivitas dan sering terbangun untuk kencing, terlihat gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8-10 kali/hari

b. Subjek 2 (Ny.D) : gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh timbul bengkak pada kakinya dan terasa kurang nyaman, agak pegal pada kaki yang bengkak semenjak usia kehamilan 7 bulan, terkadang ibu juga merasa sulit tidur di malam hari karena rasa pegal pada kaki yang bengkak dan susah mendapatkan posisi tidur yang nyaman, tampak gelisah dan pola eliminasi BAK meningkat menjadi 7-9 kali/hari

Berdasarkan diagnosis prioritas utama inilah yang akan ditindaklanjuti secara komprehensif dan diberikan intervensi inovasi berupa kombinasi *contrast footbath* dengan jahe.

C. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan ditetapkan setelah dirumuskannya diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan. Hasil perencanaan keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III pada Ny S dan Ny. D dijabarkan pada tabel di bawah :

Tabel 4
Rencana Keperawatan Ny.S dan Ny.D dalam Asuhan Keperawatan
Gangguan Rasa Nyaman dengan Kombinasi *Contrast Footbath* dan
Jahe pada Ibu Hamil Trimester III di Praktek Mandiri Bidan

Kasus Kelolaan	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	2	3	4	5
1 Ny.S	` ,	` ′	Intervensi utama Terapi relaksasi (I.09326) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi 1. Penurunan energi dan gangguan kognitif dapat menjadi indikator stres atau kecemasan yang mempengaruhi efektivitas relaksasi 2. Identifikasi ini membantu menyesuaikan intervensi yang sesuai dengan kondisi klien 3. Parameter fisiologis merupakan indikator objektif efektivitas terapi relaksasi dalam menurunkan respons stres tubuh. 4. Evaluasi respons memungkinkan penyesuaian teknik yang digunakan agar hasil relaksasi lebih optimal Terapeutik 5. Lingkungan yang kondusif membantu
	sulit tidur karena		dengan pencahayaan dan	menurunkan stimulasi
	bengkak,		suhu ruang	eksternal,

1	2	3	4	5
	kram dan pegal setelah seharian beraktivitas	6.	nyaman, jika memungkinkan Berikan informasi tertulis	meningkatkan fokus, dan mendukung proses relaksasi.
	dan sering terbangun untuk kencing,		tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi terapi	6. Informasi yang jelas memperkuat pemahaman klien, mengurangi kecemasan
	terlihat gelisah, pola eliminasi meningkat	7	kombinasi contrast footbath dan jahe	terhadap proses, dan meningkatkan partisipasi aktif.
	dengan frekuensi BAK 8-10 kali/hari	7.	Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (kombinasi contrast footbath	7. Demonstrasi langsung membantu klien memahami dan meniru teknik
		8. Ec	dan jahe) Gunakan pakaian longgar lukasi	dengan benar, sehingga hasil relaksasi menjadi lebih maksimal.
		9.	Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi	8. Pakaian yang nyaman mencegah gangguan fisik yang dapat
			yang tersedia (kombinasi contrast footbath dan jahe)	menghambat proses relaksasi dan memungkinkan
		10	. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih	tubuh lebih rileks Edukasi 9. Edukasi menyeluruh meningkatkan
			. Anjurkan mengambil posisi nyaman . Anjurkan rileks	kesadaran klien tentang pentingnya relaksasi,
			dan merasakan sensasi relaksasi . Anjurkan sering	mendorong partisipasi, dan mendukung pengambilan keputusan yang
			mengulangi atau melatih teknik yang dipilih	tepat. 10. Penjelasan yang jelas membantu klien memahami langkah-langkah

1	2	3	4 5
			Intervensi yang harus
			pendukung dilakukan,
			Perawatan mengurangi
			kehamilan trimester kebingungan, dan meningkatkan
			kedua dan ketiga efektivitas
			(I.14561) pelaksanaan.
			Observasi 11. Posisi yang
			1. Monitor tanda- nyaman
			tanda vital mendukung
			2. Timbang berat proses relaksasi
			badan karena
			3. Mengukur tinggi ketegangan otot
			badan dan LILA dan
			4. Ukur tinggi meningkatkan
			fundus uteri aliran oksigen.
			5. Periksa Gerakan 12. Meningkatkan
			janin kesadaran tubuh
			6 Pariless danyut terhadap kondisi
			iontuna ionin
			memperkuut erek
			Terapeutik positif dan 7. Lakukan membantu klien
			11
			manfaat terani
			13 Pengulangan
			pembelajaran,
			teratur memperdalam
			8. Jaga kuku tetap efek terapi, dan
			pendek dan meningkatkan
			bersih kemampuan
			9. Jaga kebersihan regulasi diri klien dalam
			vuiva dali vagilla menghadani
			10. Tinggikan kaki stres
			saat istirahat Intervensi pendukung
			11. Libatkan Perawatan kehamilan
			keluarga untuk trimester kedua dan
			memberi ketiga (I.14561)
			dukungan Observasi
			Edukasi 1. Tanda vital
			12. Anjurkan penting untuk mendeteksi
			menghindari
			kelelahan saparti
			13. Anjurkan seperti preeklampsia
			pakaian dalam atau infeksi
			berbahan katun secara dini.
			dan tidak ketat 2. Pemantauan
			berat badan
			UCI at Uadaii

1	2	3	4	5
			14. Jelaskan	membantu
			penanganan	mengidentifikasi
			edema kaki	kenaikan yang
			(posisi duduk	normal atau
			atau tidak berdiri	berlebih yang
			terlalu lama dan	dapat
			tidak	menandakan
				edema,
			menyilangkan	preeklampsia,
			kaki pada lutut)	atau gangguan
			15. Anjurkan	metabolik.
			meninggikan	3. LILA digunakan
			kaki saat istirahat	untuk menilai
				status gizi ibu
				hamil, sedangkan
				tinggi badan
				berguna dalam
				prediksi risiko
				persalinan sulit.
				4. Tinggi fundus
				uteri
				mencerminkan
				pertumbuhan
				janin dan usia
				kehamilan, serta
				dapat mendeteksi
				ketidaksesuaian
				pertumbuhan
				janin.
				5. Gerakan janin
				merupakan
				indikator
				kesehatan janin;
				penurunan
				aktivitas bisa
				menjadi tanda
				distres janin.
				6. Pemantauan DJJ
				penting untuk
				menilai kondisi
				janin dan
				mendeteksi dini
				adanya gangguan
				oksigenasi.
				Terapeutik
				7. Perubahan
				hormonal selama
				kehamilan dapat

1	2	3	4	5
				meningkatkan
				risiko gingivitis
				dan karies;
				perawatan gigi
				mencegah infeksi
				yang dapat
				memengaruhi
				kehamilan.
				8. Kuku yang
				pendek dan
				bersih mencegah
				penularan infeksi
				dan
				meningkatkan
				kebersihan diri
				ibu hamil.
				9. Kebersihan area
				genital penting
				untuk mencegah
				infeksi saluran
				reproduksi yang
				bisa berdampak
				pada kehamilan
				dan janin.
				10. Posisi ini
				membantu .
				mengurangi
				edema fisiologis
				kaki dengan
				meningkatkan aliran balik vena.
				11. Dukungan keluarga
				berperan penting
				dalam
				meningkatkan
				kesejahteraan
				emosional dan
				kepatuhan ibu
				dalam perawatan
				kehamilan.
				Edukasi
				12. Kelelahan
				berlebih dapat
				memperburuk
				ketidaknyamanan
				fisik dan
				emosional serta

1	2	3	4	5
				meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. 13. Bahan katun menyerap keringat dan mengurangi risiko infeksi, sementara pakaian longgar meningkatkan kenyamanan dan sirkulasi darah. 14. Posisi ini dapat menghambat aliran darah vena, memperparah edema, dan meningkatkan risiko varises. 15. Edukasi tentang posisi yang benar membantu mengurangi akumulasi cairan dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil.
Ny.D	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh timbul bengkak pada kakinya dan terasa kurang nyaman, agak pegal pada kaki yang	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Keluhan tidak nyaman menurun	Intervensi utama Terapi relaksasi (I.09326) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi 1. Penurunan energi dan gangguan kognitif dapat menjadi indikator stres atau kecemasan yang mempengaruhi efektivitas relaksasi 2. Identifikasi ini membantu menyesuaikan intervensi yang sesuai dengan kondisi klien

1	2		3		4		5
	bengkak	2.	Gelisah		efektif	3.	Parameter
	semenjak usia		menurun		digunakan		fisiologis
	kehamilan 7	3.	Rileks	3.	Periksa		merupakan
	bulan,		meningkat		ketegangan otot,		indikator objektif
	terkadang ibu	4	Keluhan		frekuensi nadi,		efektivitas terapi
	juga merasa	••	sulit tidur		tekanan darah,		relaksasi dalam
	sulit tidur di		menurun		dan suhu		menurunkan
	malam hari		menurun		sebelum dan		respons stres tubuh.
					sesudah Latihan	4.	Evaluasi respons
	karena rasa			4		٦.	memungkinkan
	pegal pada			4.	Monitor respons		penyesuaian
	kaki yang				terhadap terapi		teknik yang
	bengkak dan				relaksasi		digunakan agar
	susah			Ter	apeutik		hasil relaksasi
	mendapatkan			5.	Ciptakan		lebih optimal
	posisi tidur				lingkungan		apeutik
	yang nyaman,				tenang dan tanpa	5.	Lingkungan yang
	tampak				gangguan		kondusif
	gelisah dan				dengan		membantu menurunkan
	pola eliminasi				pencahayaan dan		stimulasi
	BAK				suhu ruang		eksternal,
	meningkat				nyaman, jika		meningkatkan
	menjadi 7-9				memungkinkan		fokus
	kali/hari			6.		6.	Informasi yang
	Kan/nan			0.	informasi tertulis		jelas memperkuat
							pemahaman klien
					tentang		dan
					persiapan dan		meningkatkan
					prosedur teknik	7	partisipasi aktif.
					relaksasi terapi	7.	Demonstrasi
					inovasi contrast		langsung
					footbath dan jahe		membantu klien
				7.	Demonstrasikan		memahami dan
					dan latih teknik		meniru teknik
					relaksasi	0	dengan benar Pakaian yang
					(kombinasi	8.	Pakaian yang nyaman
					contrast footbath		mencegah
					dan jahe)		gangguan fisik
				8.	Gunakan		yang dapat
					pakaian longgar		menghambat
				Edi	ukasi		proses relaksasi
				9.			dan
				٦.	manfaat,		memungkinkan
					Batasan, dan		tubuh lebih rileks
					<i>'</i>		ıkasi
						9.	Edukasi
					yang tersedia		menyeluruh meningkatkan
					(kombinasi		meningkatkan

contrast footbath dan jahe) 10. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan bersih	1	2	3	4	5
dan jahe) 10. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan intervensi relaksasi, mendorong partisipasi, dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat. Penjelasan yang jelaksanaan, langkah-langkah yang harus dilakukan, mengurangi ketigangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Menjelaksani, mendukung proses relaksasi meningkatkan efektivitas pelaksunaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi an meningkatkan efektivats pelaksunaan. 12. Menjelaksunaan pensulam keputus nyang tepat. 13. Anjurkan sering mengulanja keputusan yang tepat. 14. Penjelasan yang jelaksunaan. 15. Penjelasan yang jelaksunaan. 16. Periksa denyut jangungan hatekung pensulanken efektivitas pelaksunaan. 18. Jaga kuku tetap pendukung pensulanken efektivats pelaksunaan. 19. Pengulangan mendukung proses relaksasi karea mengurangi ketegangan otot da				<u>-</u>	
10. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih yang dipilih yang dipilih perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan lenghadapi stres.				•	
rinci intervensi relaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan Intervensi relaksasi, mendorong peristispasi, dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat. 10. Penjelasan yang ielas membantu klien mengakah-yang harus dilakukan, mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan aliran oksigen. 13. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan				- ·	C
relaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 11. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 11. Monitor sandatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) 12. Timbang berat badan 13. Mengukur tinggi hadan dan LILA 14. Ukur tinggi fundus uteri 15. Periksa gerakan janin 16. Periksa denyut jantung janin 17. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 18. Jaga kuku tetap pendek dan lenghadapi stres. Intervensi pengulangi atau mendukung pengambilan keputusan yang tepat. 10. Penjelasan yang jelas membantu langkah-langkah yang harus diakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan afektiratsyang harus diakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan afiran oksigen. 12. Timbang berat badan 13. Mengukur tinggi fundus uteri 15. Periksa gerakan janin 16. Periksa denyut jantung janin 17. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 18. Jaga kuku tetap pendek dan					
retlaksasi yang dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih 11. Monitor tandatanda vital 12. Timbang berat badan an LILA 13. Mengukur tinggi badan dan LILA 14. Ukur tinggi fundus uteri 15. Periksa gerakan janin 16. Periksa denyut jantung janin 17. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 18. Jaga kuku tetap pendek dan 19. Perilelasan yang tepat. 10. Penjelasan yang jelas membantu klien memahami langkah-langkah yang harus dilakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan afiran oksigen. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 11. Penjelasan yang tepat. 12. Penjelasan yang dipaku keputusan yang tepat. 13. Mengukur tinggi kebingungan, dan meningkatkan aliran oksigen. 14. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 15. Periksa gerakan janin embantu klien mengenali mendukung proses relaksasi karena mengurangi keteraturan menjukatkan efektivitas pelaksanan. 11. Posisi yang nyati keputusan yang tepat. 12. Penjelasan yang dipakuhangkah-lan					
dipilih 11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan				relaksasi yang	<u> </u>
11. Anjurkan mengambil posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan				dipilih	
posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan]	1. Anjurkan	
posisi nyaman 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 10. Penjelasan yang jelas membantu klien memahami langkah-langkah yang harus dilakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan aliran oksigen. 13. Pengulangan pembelajaran, memperkular efek positif dan membantu klien mengenali meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menjahadapi stres. Intervensi pendukung				mengambil	keputusan yang
12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 10. Penjelasan yang jelak membantu klien mempanani langkah-langkah yang harus dilakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 13. Mengukur tinggi mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 14. Ukur tinggi fundus uteri 15. Periksa denyut jantung janin regulangan pembelajaran, memperdalam menghatapi sitres. 15. Penjelasan yang jelas membantu klien memlangkah-langkah jangkah-langkah jangkah jangkah-langkah jangkah jangkah-langkah jangkah jangkah-langkah jangkah jangkah-langkah jangkah j				posisi nyaman	tepat.
dan merasakan sensasi relaksasi 13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi fundus uteri badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan]	•	
klen memahami langkah-langkah yang harus dilakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi I. Monitor tandatanda vital Z. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan kinen memahami langkah-langkah yang harus dilakukan, mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 2. Meningkatkan aliran oksigen. 3. Mengukar tinggi dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 3. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi sitres.				•	3
13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan aliran oksigen. 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 13. Anjurkan sering dilakukan, mengurangi kebingungan, dan menjugkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 13. Mengukur tinggi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 14. Ukur tinggi fundus uteri 15. Periksa denyut jantung janin rempendalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.					
mengulangi atau melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi I. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan intervensi pendukung mengurangi kebingungan, dan meningkatkan meningkatkan almeningkatkan mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam mengenadapi stres. Intervensi mengurangi kebingungan, dan meningkatkan kebingungan, dan meningkatkan meningkatkan kebangungan, dan meningkatkan meningkatkan defektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 13. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa denyut jantung janin rerapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur sengulasi diri klien dalam meningkatkan in mengendalam meningkatkan in mengendalam meningkatkan in mengendalam meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan aliran oksigen. 13. Pengulangan mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 14. Meningkatkan aliran oksigen. 15. Periksa gerakan janin mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 15. Periksa gerakan janin mengenali menge			-		
melatih teknik yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang beratbadan 3. Mengukur tinggibadan dan LILA 4. Ukur tinggifundus uteri 5. Periksa gerakanjanin 6. Periksa denyutjantung janin 7 Erapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigidan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetappendek dan Intervensi Intervensi Intervensi pendukung proses relaksasi karena mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 12. Monitor tandatan tanda vital aliran oksigen. 12. Meningkatkan ketesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkua efek positif dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi ketegangan otot dan meningkatkan efekteivitas pelaksanaan. 12. Meningkatkan efektevitas pelaksanaan. 13. Posisi yang nyaman mendukung in mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 12. Monitor tandatand vital aliran oksigen. 12. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 13. Posisi yang nyaman mendukung in mendukung in meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 12. Meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 13. Mengukur tinggi kebizunan.			-	ı c	, ,
yang dipilih Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 12. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan III. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pergulangan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 14. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 15. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 16. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan memperkuat efek total proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan meningkatkan aliran oksigen. 15. Periksa denyut jantung janin mengenali					
Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi kerea mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi kerea mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung rereakseasia karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung i ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung rereaksetseagagan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi yang nyaman mendukung rereaksetseaganan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi varien mendukung i ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi varien mendukung i ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan. 11. Posisi varien mendukung i ketegangan elieks memperkuat efek positif dan membantu klien menbental iteradap kondisi rileks memberkuat efek positif dan membantu klien mengladap i stessiban eregulasiadir idan meningkatan aliranoksigen. 1. Monitor tanda- tardavital 2. Timbang berat badan 12. Periksa denyut jantung janin respertation mendukung proses relaksasi					
Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan II. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan meningkatkan mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.				yang dipilili	
pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan menibantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.				r .	
Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan Inyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.					pelaksanaan.
kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan kedua dan ketiga (I.14561) Monitor tandatanda vital Retegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.					11. Posisi yang
kedua dan ketiga (I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan badan dan LILA 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan Intervensi pendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. lan meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.					_
(I.14561) Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan (I.14561) karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan meningkatkan ketegangan otot dan meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam meningkatkan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam intervensi pendukung				kehamilan trimester	•
Observasi 1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen. laliran oksigen. laliran oksigen. laliran oksigen. kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperkuat efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.				kedua dan ketiga	:
1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin 7 Erapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 12. Meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.				(I.14561)	
1. Monitor tandatanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.				Observasi	
tanda vital 2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan meningkatkan aliran oksigen. 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres. Intervensi pendukung]	. Monitor tanda-	
2. Timbang berat badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 3. Mengukur tinggi kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres. Intervensi pendukung				tanda vital	
badan 3. Mengukur tinggi badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan 12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.				2. Timbang berat	_
badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin mengenali 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres. Intervensi pendukung				badan	12. Meningkatkan
badan dan LILA 4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin mengenali 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan tinggi stres. terhadap kondisi rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien menghadapi stres. Intervensi pendukung				3. Mengukur tinggi	
4. Ukur tinggi fundus uteri 5. Periksa gerakan janin mengenali 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan rileks memperkuat efek positif dan membantu klien mengenali 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien menghadapi stres. Intervensi pendukung					_
fundus uteri fundus uteri 5. Periksa gerakan janin 6. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 7. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur 8. Jaga kuku tetap pendek dan memperkuat efek positif dan membantu klien manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien menghadapi stres. Intervensi pendukung			4		
5. Periksa gerakan janin membantu klien mengenali 6. Periksa denyut jantung janin 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur dalam 8. Jaga kuku tetap pendek dan menghadapi stres. Jaga kuku tetap pendek dan menghadapi stres. Jaga kuku tetap pendukung				22	-
janin mengenali 6. Periksa denyut manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam perawatan kebersihan gigi kemampuan dan mulut secara teratur dalam 8. Jaga kuku tetap pendek dan Intervensi pendukung			4		•
6. Periksa denyut jantung janin 13. Pengulangan Terapeutik perawatan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur dalam 8. Jaga kuku tetap pendek dan manfaat terapi. 13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres. Intervensi pendukung			•		
jantung janin 13. Pengulangan Terapeutik pembelajaran, Terapeutik pembelajaran, Terapeutik pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kebersihan gigi kemampuan dan mulut secara regulasi diri klien teratur dalam 8. Jaga kuku tetap pendek dan Intervensi pendukung			,	•	•
Terapeutik pembelajaran, Terapeutik memperdalam 7. Lakukan efek terapi, dan perawatan meningkatkan kebersihan gigi kemampuan dan mulut secara regulasi diri klien teratur dalam 8. Jaga kuku tetap pendek dan Intervensi pendukung			,	•	
7. Lakukan efek terapi, dan perawatan meningkatkan kebersihan gigi kemampuan dan mulut secara regulasi diri klien teratur dalam 8. Jaga kuku tetap pendek dan Intervensi pendukung			F		
perawatan meningkatkan kebersihan gigi kemampuan dan mulut secara regulasi diri klien teratur dalam 8. Jaga kuku tetap menghadapi stres. pendek dan Intervensi pendukung					
kebersihan gigi kemampuan dan mulut secara regulasi diri klien teratur dalam 8. Jaga kuku tetap menghadapi stres. pendek dan Intervensi pendukung					_
dan mulut secara regulasi diri klien teratur dalam 8. Jaga kuku tetap menghadapi stres. pendek dan Intervensi pendukung					_
teratur dalam 8. Jaga kuku tetap menghadapi stres. pendek dan Intervensi pendukung				0.0	•
8. Jaga kuku tetap menghadapi pendek dan Intervensi pendukung					_
pendek dan stres. Intervensi pendukung					
pendek dan Intervensi pendukung			8		
bersih http://doi.org/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/10.1001/				-	
				bersih	

1	2	3	4	5
			9. Jaga kebersihan	Perawatan kehamilan
			vulva dan vagina	trimester kedua dan
			10. Tinggikan kaki	ketiga (I.14561)
			saat istirahat	Observasi
			11. Libatkan	1. Tanda vital penting untuk
			keluarga untuk	penting untuk mendeteksi
			memberi	komplikasi
			dukungan	seperti
			Edukasi	preeklampsia
			12. Anjurkan	atau infeksi
			menghindari	secara dini.
			kelelahan	2. Pemantauan
			13. Anjurkan	berat badan
			pakaian dalam	membantu
			berbahan katun	mengidentifikasi
			dan tidak ketat	kenaikan yang
			14. Jelaskan	normal atau
			penanganan	berlebih yang
			edema kaki	dapat
			(posisi duduk	menandakan
			atau tidak berdiri	edema,
			terlalu lama dan	preeklampsia,
			tidak	atau gangguan
				metabolik.
			menyilangkan	3. LILA digunakan
			kaki pada lutut)	untuk menilai
			15. Anjurkan	status gizi ibu
			meninggikan	hamil, sedangkan tinggi badan
			kaki saat istirahat	22
				berguna dalam prediksi risiko
				persalinan sulit.
				4. Tinggi fundus
				uteri
				mencerminkan
				pertumbuhan
				janin dan usia
				kehamilan, serta
				dapat mendeteksi
				ketidaksesuaian
				pertumbuhan
				janin.
				5. Gerakan janin
				merupakan
				indikator
				kesehatan janin;
				penurunan

1	2	3	4	5
				aktivitas bisa
				menjadi tanda
				distres janin.
				6. Pemantauan DJJ
				penting untuk
				menilai kondisi
				janin dan
				mendeteksi dini
				adanya gangguan
				oksigenasi.
				Terapeutik
				7. Perubahan
				hormonal selama
				kehamilan dapat
				meningkatkan
				risiko gingivitis
				dan karies;
				perawatan gigi
				mencegah infeksi
				yang dapat
				memengaruhi
				kehamilan.
				8. Kuku yang
				pendek dan
				bersih mencegah
				penularan infeksi
				dan
				meningkatkan
				kebersihan diri
				ibu hamil.
				9. Kebersihan area
				genital penting untuk mencegah
				infeksi saluran
				reproduksi yang
				bisa berdampak
				pada kehamilan
				dan janin.
				10. Posisi ini
				membantu
				mengurangi
				edema fisiologis
				kaki dengan
				meningkatkan
				aliran balik vena.
				11. Dukungan
				keluarga
				berperan penting

1	2	3	4	5
				dalam
				meningkatkan
				kesejahteraan
				emosional dan
				kepatuhan ibu
				dalam perawatan
				kehamilan.
				Edukasi
				12. Kelelahan
				berlebih dapat
				memperburuk
				ketidaknyamanan
				fisik dan
				emosional serta
				meningkatkan
				risiko komplikasi
				kehamilan.
				13. Bahan katun
				menyerap
				keringat dan
				mengurangi
				risiko infeksi,
				sementara
				pakaian longgar
				meningkatkan
				kenyamanan dan
				sirkulasi darah.
				14. Posisi ini dapat
				menghambat
				aliran darah vena,
				memperparah
				edema, dan
				meningkatkan
				risiko varises.
				15. Edukasi tentang
				posisi yang benar
				membantu
				mengurangi
				akumulasi cairan
				dan
				meningkatkan
				kenyamanan ibu
				hamil.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 25 Februari - 4 Maret 2025 di Praktek Mandiri Bidan serta melalui kunjungan rumah. Berdasarkan dari perencanaan yang mengaku pada SLKI dan SIKI, penulis melakukan intervensi utama terapi relaksasi, intervensi pendukung perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga dan inovasi kombinasi *contrast footbath* dan jahe.

Tabel 5 Implementasi Keperawatan Ny.S dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Intervensi Kombinasi *Contrast Footbath* dan Jahe pada Ibu Hamil Trimester III di Praktek Mandiri Bidan

Tgl/Jam		Implementasi	Evaluasi	Paraf/ Nama
1		2	3	4
25/02/2025 14.40 Wita	a.	Pasien datang ke praktek bidan	DS: Ibu mengatakan merasa tidak	(J
	b.	Melakukan pengkajian pada pasien	nyaman karena kakinya bengkak terutama di malam dan pagi hari,	Setya
	c.	Mengukur tanda-tanda vital pasien	1 0	
	d.	Menimbang berat badan	dengan sulit tidur.	
	e.	Mengukur tinggi badan dan LILA	Ibu mengatakan bersedia untuk dilaakukan pemeriksaan, ibu	
	f.	Mengukur tinggi fundus uteri	mengatakan adanya gerakan janin sebanyak 7-9 kali per hari,	
	g.	Memeriksa gerakan janin	dengan peningkatan aktivitas	
	h.	Memeriksa denyut jantung janin	janin yang sering terasa pada sore dan malam hari	
	i.	Melakukan pemeriksaan Leopold	Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah	
	j.	Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk berkunjung ke rumah	DO:	

1 2 3 4

Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 72x/menit, suhu 36,2°C,

respirasi 18x/menit Berat badan : 70 kg Tinggi badan : 158 cm

LILA: 24 cm

DJJ (dengan Dopler)

143x/menit

Status obstetrikus: G1P0A0H0

UK: 36 minggu 1 hari Pemeriksaan Leopold :

Leopold I: TFU 34 cm/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

Ibu tampak antusias dan kooperatif, jadwal kunjungan rumah disepakati 25 Februari 2025 pukul 16.00 Wita untuk melakukan terapi kombinasi contrast footbath dan jahe.

Ibu telah diberi edukasi awal tentang manfaat terapi relaksasi *contrast footbath* dan jahe.

25/02/2025 16.00 Wita Melakukan kunjungan ke rumah pasien

b. Memberikan salam dan mencari tempat yang nyaman

c. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan DS:

Ibu menyambut dengan baik dan mengatakan siap untuk melakukan terapi relaksasi Sehari-hari ibu tetap dapat berkonsentrasi dalam beraktivitas. Sesekali melakukan

Not the second

Setya

1		2	3	4
	d.	berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	kaki dan mengoleskan minyak. DO: Memberi salam dan membangun komunikasi awal Ibu tampak kooperatif	
25/02/2025	0	Menciptakan lingkungan	Tidak terdapat ketegangan otot DS:	V 0
16.10 Wita	a.	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman	Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan siap mengikuti tahapan terapi yang akan	Mij Setya
	b.	• •	diberikan DO:	
		relaksasi (kombinasi contrast footbath dan jahe)	1	
	c.	3.5		
25/02/2025	a.	Menjelaskan tujuan,	DS:	Kind
16.15 Wita	b. c. d.	intervensi relaksasi yang diberikan dan menandatangani inform consent Menganjurkan mengambil posisi nyaman Mendemonstrasikan dan	mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa dapat mengikuti tahapan rendam kaki yang diberikan DO: Ibu tampak menandatangani informed consent Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan terapi merendam kaki dengan air	Setya
		melatih teknik relaksasi (kombinasi contrast footbath dan jahe) yaitu merendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin.		
25/02/2025	a.	Menganjurkan rileks dan		Kirl
16.17 Wita		merasakan sensasi relaksasi.	Ibu mengatakan akan melaksanakan terapi setiap	Setya
	b.		merasakan ketidaknyaman pada	

1	2	3	4
	dengan air jahe hangat dan air dingin apabila merasa tidak nyaman	•	
25/02/2025 16.20 Wita	 a. Menganjurkan melakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur b. Menganjurkan menjaga kuku tetap pendek dan bersih c. Menganjurkan menjaga kebersihan vulva dan vagina d. Menganjurkan menghindari kelelahan e. Menganjurkan menghindari menggunakan pakaian 	DS: Ibu mengatakan paham dengan penjelasan perawat dan akan rutin melakukan perawatan pada kehamilan trimester III DO: Ibu tampak mengangguk dan	Setya
	dalam berbahan katun dan tidak ketat f. Menjelaskan penanganan edema kaki yaitu edukasi posisi saat duduk dengan sedikit meninggikan kaki, tidak berdiri terlalu lama, tidak menyilangkan kaki pada lutut, dan menganjurkan meninggikan kaki saat istirahat g. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan		
25/02/2025 16.25 Wita	 a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah diberikan terapi relaksasi b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi 	DS: Ibu mengatakan merasa 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, RR: 20x/menit	Setya
25/02/2025 16.30 Wita	a. Melakukan kontrak waktu kembali	DS: Ibu mengatakan bersedia dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya pada	Setya

1	2	3	4
		tanggal 27/02/2025 pukul 16.30 Wita DO: Ibu tampak kooperatif dan memahami tujuan dari kunjungan selanjutnya	
26/02/2025 16.30 Wita	 a. Melakukan kunjungan kembali ke rumah ibu sesuai dengan kontrak waktu yang dilakukan b. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum diberikan terapi relaksasi 	Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada kaki yang bengkak DO: Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital:	Setya
	 c. Memeriksan denyut jantung janin d. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi 	· ·	
26/02/2025 16.35 Wita	 a. Menganjurkan mengambil posisi nyaman b. Melakukan teknik relaksasi kombinasi contrast footbath dan jahe (rendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin). 	DS: Pasien mengatakan sudah berada di posisi nyaman untuk rendam kaki DO: Pasien tampak kooperatif	Setya
26/02/2025 16.36 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	DS: Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO: Pasien tampak rileks	Setya
26/02/2025 17.00 Wita	a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu diberikan terapi relaksasi 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, RR: 18x/menit	Setya
26/02/2025 17.05 Wita	a. Melakukan kontrak waktu kembali	DS: Ibu mengatakan bersedia dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu	Setya

1		2	3	4
			kunjungan berikutnya pada	
			tanggal 28/02/2025 pukul 16.00	
			Wita	
			DO:	
			Ibu tampak kooperatif dan	
			memahami tujuan dari	
			kunjungan selanjutnya	
27/02/2025	a.	Melakukan kunjungan	DS:	Kind
16.00 Wita		rumah kembali sesuai	Ibu mengatakan masih merasa	(JAN
		dengan kontrak waktu yang	tidak nyaman pada area bengkak	Setya
		dilakukan	DO:	
	b.	Memeriksa ketegangan	Tidak terdapat ketegangan otot,	
		otot, frekuensi nadi,	tanda-tanda vital :	
		tekanan darah, dan suhu	Nadi: 82x/mnt	
		sebelum latihan.	Tekanan Darah : 110/60 mmHg	
	c.	Memonitor respons	Suhu: 36,9°C, RR: 20x/menit	
		terhadap terapi relaksasi.		
27/02/2025	a.	Menganjurkan mengambil	DS:	Kenl
16.10 Wita		posisi nyaman	Pasien mengatakan sudah berada	0_{Λ}
	b.	Melatih teknik relaksasi	di posisi nyaman untuk rendam	Setya
		kombinasi contrast footbath	kaki	
		dan jahe (rendam kaki	DO:	
		dengan air jahe hangat dan	Pasien tampak kooperatif	
		air dingin).		
27/02/2025	a.	Menganjurkan rileks dan	DS:	Kend
16.15 Wita		merasakan sensasi	Ibu mengatakan merasa lebih	() ^v /
		relaksasi.	rileks	Setya
			DO:	
			Pasien tampak rileks	
27/02/2025	a.	Memeriksa ketegangan	DS:	Kend
16.30 Wita		otot, frekuensi nadi,	Ibu mengatakan lebih rileks	U*X
		tekanan darah, dan suhu	setelah diberikan terapi	Setya
		sesudah diberikan terapi	DO:	
		relaksasi	Tidak terdapat ketegangan	
	b.	Memonitor respons	otot, tanda-tanda vital:	
		terhadap terapi relaksasi.	Nadi : 76x/mnt	
			Tekanan Darah : 110/60 mmHg	
			Suhu : 36,7°C, RR : 20x/menit	

Berdasarkan tabel di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. S memiliki respon positif oleh pasien dan dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

Tabel 6 Implementasi Keperawatan Ny.D dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Intervensi Kombinasi *Contrast Footbath* dan Jahe pada Ibu Hamil Trimester III di Praktek Mandiri Bidan

Tgl/Jam		Implementasi	Evaluasi	Paraf/
1		2	3	Nama 4
01/03/2025	a.	Pasien datang ke praktek bidan	DS:	V 0
15.40 Wita	b.	Melakukan pengkajian pada	Ibu mengatakan merasa tidak	(Night
		pasien	nyaman pada kakinya yang	Setya
	c.	Mengukur tanda-tanda vital		
		pasien	dan timbul rasa keram	
	d.		sesekali disertai dengan sulit	
	e.	Mengukur tinggi badan dan	tidur.	
		LILA	Ibu mengatakan bersedia	
	f.	Mengukur tinggi fundus uteri	untuk dilakukan	
	g.	Memeriksa gerakan janin	pemeriksaan	
	h.	Memeriksa denyut jantung	DO:	
		janin	Ibu tampak gelisah	
	i.	Melakukan pemeriksaan	Tanda-tanda vital :	
		Leopold	Nadi : 80x/menit, tekanan	
	j.	Melakukan kontrak waktu	darah : 110/60 mmHg	
		dengan pasien untuk	Suhu: 36,4°C	
		berkunjung ke rumah	RR: 18x/menit	
			Berat badan : 76 kg	
			Tinggi badan : 162 cm	
			LILA: 28 cm	
			DJJ (dengan Dopler) :	
			145x/menit dan gerakan	
			janin aktif	
			Status obstetrikus :	
			G2P1A0H1 UK: 35 minggu	
			3 hari	
			Pemeriksaan Leopold:	
			Leopold I: TFU 31 cm/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	

2 3 4 1 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 Ibu tampak antusias dan kooperatif, iadwal kunjungan rumah disepakati 02 Maret 2025 pukul 16.00 Wita untuk melakukan terapi kombinasi contrast footbath dan jahe. Ibu telah diberi edukasi awal tentang manfaat terapi relaksasi contrast footbath dan jahe.

02/03/2025 16.00 Wita

Melakukan kunjungan rumah pasien

b. Memberikan salam dan mencari

tempat yang nyaman

DS:

Ibu menyambut dengan baik

c. Memonitor tanda-tanda vital sebelum diberikan terapi relaksasi

d. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman

e. Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (kombinasi contrast footbath dan jahe)

dan mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan Sehari-hari ibu mengatakan dapat berkonsentrasi dalam beraktivitas. Ibu mengatakan memberikan minyak pada bagian kaki yang dirasa berat Ibu sudah merasa nyaman dan siap mengikuti tahapan terapi yang akan diberikan.

DO:

Ibu tampak antusias dan kooperatif

Hasil TTV ibu:

Tekanan darah : 110/80

mmHg

Nadi: 78x/menit Suhu 36,5°C Respirasi 18x/menit

02/03/2025 Menjelaskan tujuan, manfaat, 16.12 Wita batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi contrast

dan

footbath

Ibu mengatakan mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan

Setya



yaitu

jahe)

1		2	3	4
		merendam kaki dengan air jahe	dan merasa dapat mengikuti	
		hangat dan air dingin.	tahapan rendam kaki yang	
	b.	Menjelaskan secara rinci	diberikan	
		intervensi relaksasi yang	DO:	
		diberikan dan menandatangani	Ibu tampak antusias dan	
		inform consent	kooperatif dalam melakukan	
	c.	Menganjurkan mengambil	terapi rendam kaki pada air	
		posisi nyaman	jahe hangat dan air dingin.	
	d.	Mendemonstrasikan/melakukan		
		teknik relaksasi (kombinasi		
		contrast footbath dan jahe)		
		yaitu merendam kaki dengan air		
		jahe hangat dan air dingin		
02/03/2025	a.	Menganjurkan rileks dan	DS:	K. 0
16.15 Wita		merasakan sensasi relaksasi.	Ibu mengatakan akan	(IV)
	b.		melaksanakan terapi setiap	Setya
		melaksanakan terapi rendam	merasa tidak nyaman, kram	
		kaki dengan air jahe hangat dan	atau pegal pada kaki yang	
		air dingin apabila merasa tidak	bengkak	
		nyaman	DO:	
			Pasien tampak antusias	
			menjalankan anjuran yang	
			diberikan	
02/03/2025	a.	Menganjurkan melakukan	DS:	K . 0
16.18 Wita		perawatan kebersihan gigi dan	Ibu mengatakan paham	(N)
		mulut secara teratur	dengan penjelasan perawat	Setya
	b.	Menganjurkan menjaga kuku	dan akan rutin melakukan	
		tetap pendek dan bersih	perawatan pada kehamilan	
	c.	Menganjurkan menjaga	trimester III	
		kebersihan vulva dan vagina	DO:	
	d.		Ibu tampak mengangguk dan	
		kelelahan	paham dengan penjelasan	
	e.	Menganjurkan menggunakan	yang diberikan	
		pakaian dalam berbahan katun	-	
		dan tidak ketat		
	f.	Menjelaskan penanganan		
		edema kaki yaitu edukasi posisi		
		saat duduk dengan sedikit		
		meninggikan kaki, tidak berdiri		
		terlalu lama, tidak		
		menyilangkan kaki pada lutut,		
		<i>'</i>		
		menyilangkan kaki pada lutut,		
	g.	menyilangkan kaki pada lutut, dan menganjurkan		

1		2	3	4
02/02/2025		Managilara Ind	DG .	W 0
02/03/2025 16.25 Wita	a.	Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah,	DS: Ibu mengatakan lebih rileks	Wist .
		dan suhu sesudah diberikan	setelah diberikan terapi	Setya
	1.	terapi relaksasi.	DO:	
	b.	Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital:	
		terapi retangusi.	Nadi : 82x/menit	
			Tekanan Darah : 110/60	
			mmHg	
			Suhu: 36,8°C RR: 18x/menit	
02/03/2025	a.	Melakukan kontrak waktu	DS:	K . 0
16.30 Wita		kembali	Ibu mengatakan bersedia	(N)
			dilakukan kunjungan	Setya
			lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya	
			pada tanggal 03/03/2025	
			pukul 16.30 Wita	
			DO:	
			Ibu tampak kooperatif dan memahami tujuan dari	
			kunjungan selanjutnya	
03/03/2025	a.	Melakukan kunjungan kembali	DS:	Kirl
16.31 Wita		ke rumah ibu sesuai dengan kontrak waktu yang dilakukan	Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada	Setya
	b.		area bengkak	Serju
		frekuensi nadi, tekanan darah,	DO:	
		dan suhu sebelum diberikan	Tidak terdapat ketegangan	
	c.	terapi relaksasi Memonitor respons terhadap	otot, tanda-tanda vital : Nadi : 68x/menit	
	C.	terapi relaksasi	Tekanan Darah : 120/70	
		•	mmHg	
			Suhu: 36,9°C	
03/03/2025	a.	Menganjurkan mengambil	RR: 20x/menit DS:	V 0
16.35 Wita	u.	posisi nyaman	Pasien mengatakan sudah	(Nix
	b.	Melatih teknik relaksasi	merasa nyaman dengan	Setya
		kombinasi <i>contrast footbath</i>	posisi saat ini untuk	
		dan jahe (rendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin).	melakukan rendam kaki DO:	
		an jane nangar dan an dingin).	Pasien tampak kooperatif	
			• •	

1	2	3	4
03/03/2025 16.50 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS: Ibu mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan terapi relaksasi DO: Pasien tampak rileks	Setya
03/03/2025 16.55 Wita	 a. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah diberikan terapi relaksasi. b. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi. 	DS: Ibu mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi DO: Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital: Nadi: 86x/menit Tekanan Darah: 120/70 mmHg Suhu: 36,7°C RR: 20x/menit	Setya
03/03/2025 17.00 Wita	a. Melakukan kontrak waktu kembali	DS: Ibu mengatakan bersedia dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya pada tanggal 04/03/2025 pukul 16.00 Wita DO: Ibu tampak kooperatif dan memahami tujuan dari kunjungan selanjutnya	Setya
04/03/2025 16.00 Wita	 a. Melakukan kunjungan rumah kembali sesuai dengan kontrak waktu yang dilakukan b. Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum diberikan terapi relaksasi. c. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi. 	DS: Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak	Setya
04/03/2025 16.11 Wita	 a. Menganjurkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi kombinasi contrast footbath 	DS: Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya saat ini untuk rendam kaki	Setya

1		2	3	4
		dan jahe (rendam kaki dengan	DO:	
		air jahe hangat dan air dingin).	Pasien tampak kooperatif	
04/03/2025	a.	Menganjurkan rileks dan	DS:	Kino
16.16 Wita		merasakan sensasi relaksasi.	Ibu mengatakan merasa lebih	(In)
			rileks	Setya
			DO:	
			Pasien tampak rileks	
04/03/2025	a.	Memeriksa ketegangan otot,	DS:	K.O
16.30 Wita		frekuensi nadi, tekanan darah,	Ibu mengatakan lebih rileks	(In)
		dan suhu sesudah diberikan	setelah diberikan terapi	Setya
		terapi relaksasi.	DO:	
	b.	Memonitor respons terhadap	Tidak terdapat ketegangan	
		terapi relaksasi.	otot, tanda-tanda vital :	
			Nadi: 84x/menit	
			Tekanan darah : 110/60	
			mmHg, Suhu: 37°C, RR:	
			20x/menit	

Berdasarkan tabel di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. D mendapatkan respon positif sama seperti subjek pertama, dan dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan pasien tampak kooperatif.

E. Evaluasi Keperawatan

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

Tabel 7

Evaluasi Keperawatan Ny.S dan Ny.D dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Intervensi Kombinasi *Contrast Footbath* dan Jahe pada Ibu Hamil Trimester III di Praktek Mandiri Bidan

Subjek 1 (Ny.S)	Subjek 2 (Ny.D)
Tanggal: 27 Februari 2025	Tanggal : 4 Maret 2025
Waktu: 16.35 WITA	Waktu: 16.35 WITA
S : Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan	S : Ibu mengatakan merasa lebih rileks
nyaman setelah melakukan rendam kaki	pada kaki yang bengkak, keluhan rasa
dengan kombinasi air hangat bercampur	pegal pada kaki berkurang dan terasa lebih
jahe dan air dingin, rasa berat, kram dan	nyaman dari sebelumnya. ibu mengatakan
pegal berkurang, merasa lebih nyenyak	dapat tidur dengan nyenyak karena rasa
pada saat tidur, hanya terbangun 2-3 kali	pegal pada kaki berkurang dan 3-4 kali
untuk buang air kecil	terbangun untuk buang air kecil
O: Ibu tampak lebih rileks, keluhan tidak	O: Ibu tampak tenang, keluhan tidak
nyaman menurun, gelisah menurun dan	nyaman menurun, tampak lebih rileks serta
keluhan sulit tidur menurun	gelisah menurun dan keluhan sulit tidur
TTV pasien:	menurun
Nadi: 76x/mnt	TTV pasien:
Tekanan Darah : 110/60 mmHg	Nadi: 84x/menit
Suhu : 36,7°C	Tekanan darah : 110/60 mmHg
RR: 20x/menit	Suhu: 37°C
	RR: 20x/menit
A : Gangguan rasa nyaman teratasi	A : Gangguan rasa nyaman teratasi
P : Lanjutkan terapi kombinasi contrast	P : Lanjutkan terapi kombinasi contrast
footbath dan jahe (rendam kaki dengan air	footbath dan jahe (rendam kaki dengan air
kencur hangat dan air dingin) jika muncul	kencur hangat dan air dingin) jika merasa
keluhan ketidaknyamanan seperti bengkak	tidak nyaman pada kaki yang bengkak
dengan rasa berat, kram, dan pegal dengan	dengan dukungan keluarga dan sesuai
dukungan keluarga dan sesuai dengan	dengan anjuran, serta rutin untuk kontrol
anjuran, serta rutin untuk kontrol	kehamilan ke fasilitas kesehatan.
kehamilan ke fasilitas keehatan.	