

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 dan Ginekologi		
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	Ny.D mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan 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

1	2	3
	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 meningkat menjadi 65 kg. 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 (1x200 mg). Pada tanggal 1 Maret 2025 ibu memeriksakan 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 usia kehamilan 8 minggu 2 hari, mengeluh telat haid, berat badan ibu 62 kg, dan sudah dilakukan PP Tes hasilnya (+), ibu mendapatkan KIE 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 Sf (1x200 mg), asam folat (1x0,4 mg), vitamin C (1x50 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 dan disarankan untuk melakukan cek darah dan USG, serta ibu mendapatkan Sf 1x200 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	2	3
	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 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.	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, 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 penderita HIV. Riwayat keluarga suami dan ibu : ibu mengatakan dari keluarganya dan keluarga suami tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti DM, Asma, gangguan jiwa, tidak pernah kontak dengan pasien TBC, HIV dan hepatitis B.	Penyakit/gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak ada gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, DM, TBC, Hepatitis, tidak pernah mengalami gatal keluar nanah dari jalan lahir serta tidak pernah kontak dengan penderita HIV. Riwayat keluarga suami dan ibu : ibu mengatakan dari keluarganya dan keluarga suami tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti DM, Asma, gangguan jiwa, tidak pernah kontak dengan pasien TBC, HIV dan hepatitis B.
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	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 nutrisi	metabolik	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.	Sebelum hamil: pola makan 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.	karena gerakan janin yang aktif 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 sedikit lesu.
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 pasien.	Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu tinggal bersama suami dan ibu mertua, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.
Pola 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 teradapat karies pada beberapa

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 kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala) Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler 143x/menit)	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 kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala) Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan Dopler 145x/menit)
Genetalia dan perineum	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid.	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid.

1	2	3
Ekstremitas	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella +/+	Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, refleks patella +/+
Data Penunjang		
Pemeriksaan laboratorium	Tanggal 13 Januari 2025 Serologi (ANTI HIV) : Non reaktif, HBsAg: Non reaktif, Sifilis : Non reaktif, Golongan darah: B, Hb: 12,2 gr%, Proterin urine (-), GDS: 100 mg/dL.	Tanggal 15 Februari 2025 Serologi (ANTI HIV) : Non reaktif, HBsAg: Non reaktif, Sifilis : Non reaktif, Golongan darah: O, Hb: 11,9 gr%, Proterin urine (-), GDS: 107 mg/dL.
Pemeriksaan USG	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 25 maret 2025, TTBJ: 2.890 gram, DJJ (+) 143x/menit	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 04 April 2025, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+) 145x/menit
Diagnosa Medis	G1P0000 UK 36 Minggu Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri	G2P1001 UK 35 Minggu 3 Hari Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg)	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg)

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dirumuskan setelah mendapatkan data 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 Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah 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
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,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 30 menit maka status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 3. Rileks meningkat 4. Keluhan sulit tidur 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 digunakan 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik 5. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang	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 menurunkan stimulasi eksternal,

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

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

1	2	3	4	5
			14. Jelaskan penanganan edema kaki (posisi duduk atau tidak berdiri terlalu lama dan tidak menyilangkan kaki pada lutut)	membantu mengidentifikasi kenaikan yang normal atau berlebih yang dapat menandakan edema, preeklampsia, atau gangguan metabolik.
			15. Anjurkan meninggikan kaki saat istirahat	3. LILA digunakan 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 distress 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 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	2. Gelisah menurun 3. Rileks meningkat 4. Keluhan sulit tidur menurun	efektif digunakan 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik 5. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 6. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi terapi inovasi <i>contrast footbath</i> dan jahe 7. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe) 8. Gunakan pakaian longgar Edukasi 9. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi	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 menurunkan stimulasi eksternal, meningkatkan fokus 6. Informasi yang jelas memperkuat pemahaman klien dan meningkatkan partisipasi aktif. 7. Demonstrasi langsung membantu klien memahami dan meniru teknik dengan benar 8. Pakaian yang nyaman mencegah gangguan fisik yang dapat menghambat proses relaksasi dan memungkinkan tubuh lebih rileks Edukasi 9. Edukasi menyeluruh meningkatkan

1	2	3	4	5
			<i>contrast footbath</i> dan jahe)	kesadaran klien tentang
		10. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih		pentingnya relaksasi, mendorong partisipasi, dan mendukung
		11. Anjurkan mengambil posisi nyaman		pengambilan keputusan yang tepat.
		12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi		10. Penjelasan yang jelas membantu klien memahami langkah-langkah yang harus dilakukan,
		13. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih		mengurangi kebingungan, dan meningkatkan efektivitas pelaksanaan.
		Intervensi pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) Observasi		11. Posisi yang nyaman mendukung proses relaksasi karena mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan aliran oksigen.
		1. Monitor tanda- tanda vital		12. Meningkatkan kesadaran tubuh terhadap kondisi rileks
		2. Timbang berat badan		memperkuat efek positif dan membantu klien mengenal manfaat terapi.
		3. Mengukur tinggi badan dan LILA		13. Pengulangan pembelajaran, memperdalam efek terapi, dan meningkatkan kemampuan regulasi diri klien dalam menghadapi stres.
		4. Ukur tinggi fundus uteri		Intervensi pendukung
		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
			9. Jaga kebersihan vulva dan vagina	Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561)
			10. Tinggikan kaki saat istirahat	Observasi
			11. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan	1. Tanda vital penting untuk mendeteksi komplikasi seperti preeklampsia atau infeksi secara dini.
		Edukasi	12. Anjurkan menghindari kelelahan	2. Pemantauan berat badan membantu mengidentifikasi kenaikan yang normal atau berlebih yang dapat menandakan edema, preeklampsia, atau gangguan metabolik.
			13. Anjurkan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat	3. LILA digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil, sedangkan tinggi badan berguna dalam prediksi risiko persalinan sulit.
			14. Jelaskan penanganan edema kaki (posisi duduk atau tidak berdiri terlalu lama dan tidak menyilangkan kaki pada lutut)	4. Tinggi fundus uteri mencerminkan pertumbuhan janin dan usia kehamilan, serta dapat mendeteksi ketidaksesuaian pertumbuhan janin.
			15. Anjurkan meninggikan kaki saat istirahat	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 b. Melakukan pengkajian pada pasien c. Mengukur tanda-tanda vital pasien d. Menimbang berat badan e. Mengukur tinggi badan dan LILA f. Mengukur tinggi fundus uteri g. Memeriksa gerakan janin h. Memeriksa denyut jantung janin i. Melakukan pemeriksaan Leopold j. Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk berkunjung ke rumah	DS : Ibu mengatakan merasa tidak nyaman karena kakinya bengkak terutama di malam dan pagi hari, kadang terasa berat, pegal, timbul rasa kram sesekali disertai dengan sulit tidur. Ibu mengatakan bersedia untuk dilaakukan pemeriksaan, ibu mengatakan adanya gerakan janin sebanyak 7-9 kali per hari, dengan peningkatan aktivitas janin yang sering terasa pada sore dan malam hari Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah DO : Ibu tampak gelisah Tanda-tanda vital :	 Setya

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 <i>contrast footbath</i> dan jahe. Ibu telah diberi edukasi awal tentang manfaat terapi relaksasi <i>contrast footbath</i> dan jahe.	
25/02/2025 16.00 Wita	a. 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. Sese kali melakukan	 Setya

1	2	3	4
	berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif	peregangan ringan pada bagian kaki dan mengoleskan minyak. DO :	
	d. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	Memberi salam dan membangun komunikasi awal Ibu tampak kooperatif Tidak terdapat ketegangan otot	
25/02/2025 16.10 Wita	a. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman b. Memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe) c. Menggunakan pakaian longgar.	DS : Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan siap mengikuti tahapan terapi yang akan diberikan DO: Ibu tampak kooperatif	 Setya
25/02/2025 16.15 Wita	a. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe) yaitu merendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin. b. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang diberikan dan menandatangani <i>informed consent</i> c. Menganjurkan mengambil posisi nyaman d. Mendemonstrasikan dan melatih teknik relaksasi (kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe) yaitu merendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin.	DS : Ibu mengatakan paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa dapat mengikuti tahapan rendam kaki yang diberikan DO: Ibu tampak menandatangani <i>informed consent</i> Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan terapi merendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin.	 Setya
25/02/2025 16.17 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. b. Menganjurkan sering melaksanakan terapi kombinasi rendam kaki	DS : Ibu mengatakan akan melaksanakan terapi setiap merasakan ketidaknyaman pada kaki yang bengkak DO :	 Setya

1	2	3	4
	dengan air jahe hangat dan air dingin apabila merasa tidak nyaman	Pasien tampak antusias menjalankan anjuran yang diberikan	
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 menggunakan 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, dan menganjurkan meninggikan kaki saat istirahat g. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan	DS : Ibu mengatakan paham dengan penjelasan perawat dan akan rutin melakukan perawatan pada kehamilan trimester III DO : Ibu tampak mengangguk dan paham dengan penjelasan yang diberikan	 Setya
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 c. Memeriksa denyut jantung janin d. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada kaki yang bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/mnt Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,9°C, RR : 20x/menit DJJ : 157x/menit	 Setya
26/02/2025 16.35 Wita	a. Mengajukan mengambil posisi nyaman b. Melakukan teknik relaksasi kombinasi <i>contrast footbath</i> 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. Mengajukan 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 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 latihan. c. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,9°C, RR : 20x/menit	 Setya
27/02/2025 16.10 Wita	a. Menganjurkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi kombinasi <i>contrast footbath</i> 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
27/02/2025 16.15 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	 Setya
27/02/2025 16.30 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 : 76x/mnt Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,7°C, RR : 20x/menit	 Setya

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/ Nama
1	2	3	4
01/03/2025 15.40 Wita	a. Pasien datang ke praktek bidan b. Melakukan pengkajian pada pasien c. Mengukur tanda-tanda vital pasien d. Menimbang berat badan e. Mengukur tinggi badan dan LILA f. Mengukur tinggi fundus uteri g. Memeriksa gerakan janin h. Memeriksa denyut jantung janin i. Melakukan pemeriksaan Leopold j. Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk berkunjung ke rumah	DS : Ibu mengatakan merasa tidak nyaman pada kakinya yang bengkak kadang terasa berat dan timbul rasa keram sesekali disertai dengan sulit tidur. Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan DO : Ibu tampak gelisah Tanda-tanda vital : Nadi : 80x/menit, tekanan darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,4°C 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	 Setya

1	2	3	4
		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 02 Maret 2025 pukul 16.00 Wita untuk melakukan terapi kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe. Ibu telah diberi edukasi awal tentang manfaat terapi relaksasi <i>contrast footbath</i> dan jahe.	
02/03/2025 16.00 Wita	a. Melakukan kunjungan ke rumah pasien b. Memberikan salam dan mencari tempat yang nyaman 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 <i>contrast footbath</i> dan jahe)	DS : Ibu menyambut dengan baik 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	 Setya
02/03/2025 16.12 Wita	a. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe) yaitu	DS: Ibu mengatakan mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan	 Setya

1	2	3	4
	merendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin. b. Menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang diberikan dan menandatangani <i>inform consent</i> c. Menganjurkan mengambil posisi nyaman d. Mendemonstrasikan/melakukan teknik relaksasi (kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe) yaitu merendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin	dan merasa dapat mengikuti tahapan rendam kaki yang diberikan DO: Ibu tampak antusias dan kooperatif dalam melakukan terapi rendam kaki pada air jahe hangat dan air dingin.	
02/03/2025 16.15 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. b. Menganjurkan sering melaksanakan terapi rendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin apabila merasa tidak nyaman	DS : Ibu mengatakan akan melaksanakan terapi setiap merasa tidak nyaman, kram atau pegal pada kaki yang bengkak DO : Pasien tampak antusias menjalankan anjuran yang diberikan	 Setya
02/03/2025 16.18 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 menggunakan 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, dan menganjurkan meninggikan kaki saat istirahat g. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan	DS : Ibu mengatakan paham dengan penjelasan perawat dan akan rutin melakukan perawatan pada kehamilan trimester III DO : Ibu tampak mengangguk dan paham dengan penjelasan yang diberikan	 Setya

1	2	3	4
02/03/2025 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 lebih rileks setelah diberikan terapi DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 82x/menit Tekanan Darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,8°C RR : 18x/menit	 Setya
02/03/2025 16.30 Wita	a. Melakukan kontrak waktu kembali	DS : Ibu mengatakan bersedia dilakukan kunjungan 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	 Setya
03/03/2025 16.31 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 c. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi	DS : Ibu mengatakan masih merasa tidak nyaman pada area bengkak DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 68x/menit Tekanan Darah : 120/70 mmHg Suhu : 36,9°C RR : 20x/menit	 Setya
03/03/2025 16.35 Wita	a. Menganjurkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi kombinasi <i>contrast footbath</i> dan jahe (rendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin).	DS : Pasien mengatakan sudah merasa nyaman dengan posisi saat ini untuk melakukan rendam kaki DO : Pasien tampak kooperatif	 Setya

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 DO : Tidak terdapat ketegangan otot, tanda-tanda vital : Nadi : 94x/menit Tekanan Darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,4°C RR : 20x/menit	 Setya
04/03/2025 16.11 Wita	a. Menganjurkan mengambil posisi nyaman b. Melatih teknik relaksasi kombinasi <i>contrast footbath</i>	DS : Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya saat ini untuk rendam kaki	 Setya

1	2	3	4
	dan jahe (rendam kaki dengan air jahe hangat dan air dingin).	DO : Pasien tampak kooperatif	
04/03/2025 16.16 Wita	a. Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.	DS : Ibu mengatakan merasa lebih rileks DO : Pasien tampak rileks	 Setya
04/03/2025 16.30 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 : 84x/menit Tekanan darah : 110/60 mmHg, Suhu : 37°C, RR : 20x/menit	 Setya

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