

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilakukan di praktik mandiri bidan. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. P dilakukan pada tanggal 27 Januari 2025 Sedangkan pengkajian pada pasien kedua, yaitu Ny. I dilakukan pada tanggal 30 Januari 2025.

Tabel 3
Analisis data 1 dan subjek 2 Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Implementasi *Massage Effleurage* di Praktik Mandiri Bidan 2025

Pengkajian	Ny. P	Ny. I
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. P	Ny.I
Pendidikan	D1	SMP
Pekerjaan	Karyawan swasta	IRT
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Agama	Hindu	Hindu
Alamat	Br. Batur Sari sangeh	Br. Tengah Blahkiuh
Tanggal pengkajian	27 Januari 2025	30 Januari 2025
Sumber informasi	Pasien, suami, bidan	Pasien, suami, bidan
Alasan kunjungan	Ibu datang ke praktik mandiri bidan pada tanggal 27 Januari 2025 untuk memeriksa kehamilannya	Ibu datang ke praktik mandiri bidan pada tanggal 30 Januari 2025 untuk memeriksa kehamilannya
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri di bagian punggung, skala nyeri 4 (0-10). Pada malam hari ibu sering terbangun karena ingin kencing serta sulit mendapatkan posisi tidur yang nyaman.	Ibu mengatakan merasa kurang nyaman dikarenakan nyeri di bagian punggung skala nyeri 5 (0-10), nyeri di rasakan jika terlalu banyak mengambil pekerjaan selebihnya ibu mengatakan sering merasa pegal-pegal Sulit mendapatkan posisi yang nyaman.
Riwayat obstetric dan Ginekologi		
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan Riwayat haid pertama usia 15 tahun,	Ibu mengatakan Riwayat haid pertama usia 13 tahun,

1	2	3
	siklus haid teratur setiap bulan selama 5-6 hari HPHT : 27-06-2024	siklus haid teratur setiap bulan selama 3-5 hari HPHT : 23-06-2024
Riwayat pernikah	Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 1 tahun dan belum memiliki anak	Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan status sah, lama pernikahan 10 tahun dan memiliki 1 anak
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas	Belum memiliki Riwayat kehamilan dan keguguran	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan kedua. Anak pertama lahir 06 maret 2021 jenis persalinan spontan, penolong bidan, tidak ada penyulit, terdapat laserasi, tidak terdapat infeksi maupun pendarahan. Jenis kelamin Perempuan BB 3500 gram, PB 52 cm
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstetrikus: G1 P0 A0 UK: 30 minggu 2 hari TP : 5 April 2025 ANC kehamilan sekarang : ibu mengatakan ANC di Praktik mandiri bidan sebanyak 4 kali di dokter kandungan 2 kali ANC Trimester I : Pada tanggal 20 juli 2024 dengan usia kehamilan 3 minggu , ibu mengeluh mual hanya dipagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya, BB ibu 54 kg. ANC Trimester II : 20 November 2024 Dengan usia kehamilan 25 minggu, ibu tidak ada keluhan, berat badan ibu 56 kg. Hasil cek lab Hb: 12,2 gr%, PITC (<i>Provider Initiated Testing and</i>	Status obstetrikus: G2 P1 A0 UK: 31 minggu 2 hari TP: 1 April 2025 ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di Praktik Bidan sebanyak 2 kali, di Dokter Kandungan 3 kali ANC Trimester I : Pada tanggal 15 Juli 2024 ibu memeriksakan kehamilannya dengan usia kehamilan 3 minggu, mengeluh telat haid, berat badan ibu 59 kg ANC Trimester II : Pada 9 desember 2024 dengan usia kehamilan 24 minggu, ibu tidak ada keluhan berat badan ibu 64 kg Hasil cek lab Hb: 12,9 gr%, PITC (<i>Provider Initiated Testing and Counselling</i>): NR, Sifilis:

1	2	3
	<i>Counselling</i>): NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-),protein urine (-), GDS:121 mg/dL. TP: 05 April 2025 DJJ (+) 138×/menit ANC Trimester III : Pada tanggal 17 Januari 2025 Trimester III ibu dengan usia kehamilan 36 minggu, ibu mengeluh nyeri punggung dan perut mules- mules, berat badan ibu 62 kg. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis nyeri punggung pada TM III serta menjelaskan tanda bahaya pada TM III, serta ibu mendapatkan Sf (1×200 mg)	NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 100 mg/dL Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 1 April 2025, DJJ 145. ANC Trimester III : Pada tanggal 19 Januari 2025 ibu dengan usia kehamilan 36 minggu ibu mengeluh nyeri punggung dan perut mules- mules, berat badan ibu 70 kg. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis nyeri punggung pada TM III serta menjelaskan tanda bahaya pada TM III, serta ibu mendapatkan Sf (1×200 mg) dan vitamin C 1×50 mg
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol di dokter kandungan maupun di PMB	Ibu selama hamil rutin melakukan kontrol di dokter kandungan maupun di PMB
Pola metabolik-nutrisi	Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 8 gelas/hari. BB: 54kg. Saat hamil: pola makan teratur (habis 3–4 porsi/hari) dengan jenis makanan bervariasi nasi, telur, ayam, ikan, serta sayur	Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 8 gelas/hari. BB: 59 kg. Saat hamil: pola makan teratur (habis 3–4 porsi/hari) dengan jenis makanan bervariasi nasi, telur, ayam, ikan, serta sayur
Pola eliminasi	Sebelum hamil: frekuensi BAK 7-9 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning	Sebelum hamil: frekuensi BAK 8 – 10 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning

1	2	3
	kecoklatan. Saat hamil: frekuensi BAK 8-9 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu mengatakan	kecoklatan. Saat hamil: frekuensi BAK 8-10 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu mengatakan
Pola istirahat-tidur	Sebelum hamil: ibu tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7–8 jam/hari. Saat hamil: ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 1 jam dari pukul 13.00 14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan sering terjaga pada malam hari atau dini hari sekitar pukul 02.00 atau 03.00 WITA. karena susah mencari posisi nyaman saat tidur. ibu mengatakan posisi tidur terkadang miring kanan, atau kiri.	Sebelum hamil: ibu tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7–8 jam/hari. Saat hamil: ibu selalu menyempatkan untuk tidur siang selama 1 jam dari pukul 12.00-13.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 05.00 Ibu mengatakan sering terjaga pada malam dini hari sekitar pukul 02.00, 03.00 WITA karena nyeri pada punggung dan sulit mencari posisi yang nyaman, terkadang miring kanan atau kiri.
Pola aktivitas latihan	Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, dan berangkat bekerja Saat hamil: ibu mengungkapkan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel.	Sebelum hamil: ibu mengatakan aktivitas sehari hari, seperti mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring terkadang menyempatkan waktu untuk bermain sama 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 mengatakan mengeluh nyeri pada punggung, skala nyeri 4 (0- 10), nyeri dirasakan saat beraktivitas. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas sambil rebahan	Ibu mengetakan mengeluh nyeri pada punggung, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas, nyeri dirasakan hilang timbul
Pola konsep diri persepsi diri	Pasien saat ini merupakan seorang weetris di salah satu hotel di ubud,	Pasien saat ini merupakan ibu rumah tangga, kehamilannya saat ini

1	2	3
	kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama baginya. Pasien mengatakan gelisah dan cemas karena takut terjadi hal yang tidak diinginkan	merupakan kehamilan kedua yang diharapkan sehingga pasien menerimanya, meskipun sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, namun ibu terkadang merasa gelisah dan cemas.
Pola hubungan peran	Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi keluarga dilakukan dalam 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 keluarga dilakukan dalam secara terbuka. Ibu tinggal bersama keluarga besar suami, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi keluarga dilakukan dalam secara terbuka. Ibu tinggal bersama keluarga besar suami, hubungan dengan anggota keluarga harmonis.
Pola reproduktif-seksualitas	Ibu mengatakan sebelum hamil aktif melakukan hubungan seksual dikarenakan ini program untuk anak pertamanya ibu mengatakan tidak memakai alat kontrasepsi atau KB lainnya	Ibu mengatakan sebelum hamil aktif melakukan hubungan seksual, dikarenakan ibu ingin mempunyai anak lagi. Ibu sempat menggunakan KB IUD sekitar kurang lebih 1 tahun
Pola toleransi terhadap stress koping	Ibu mengambil keputusan meminta pendapat terlebih dahulu kepada suami. Pada saat stress ibu terkadang pergi jalan-jalan dengan suami	Ibu mengambil keputusan meminta pendapat terlebih dahulu kepada suami. Pada saat stress ibu terkadang lebih memilih untuk menghabiskan waktu dengan anak
Pola keyakinan	Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.	Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.
Pemeriksaan fisik		
Keadaan umum	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital:	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: compos mentis Tanda-tanda vital:

1	2	3
	Tekanan darah: 120/80 mmHg Nadi: 88 ×/menit Respirasi: 20 ×/menit Suhu: 36,2°C Berat badan	Tekanan darah: 110/70 mmHg Nadi: 82 ×/menit Respirasi: 20 ×/menit Suhu: 36,2°C Berat badan
	sebelum hamil: 54 kg Berat badan saat ini: 63 kg Tinggi badan: 159 cm LILA: 26 cm	sebelum hamil: 59 kg Berat badan saat ini: 70 kg Tinggi badan: 160 cm LILA: 28 cm
Kepala	Wajah tampak simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan gigi tidak ada karies Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada pendengaran.	Wajah tampak simetris, tidak ada edema, tidak terdapat cloasma. Sklera putih dan konjungtiva merah muda. Bibir kemerahan, lembab dan gigi tidak ada karies Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada gangguan pendengaran.
Dada	Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. Tidak ada dispnea, tidak ada nyeri dada, dan tidak ada retraksi otot dada. Irama jantung normal 72 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.	Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada masa atau benjolan, bersih, tidak ada pembesaran limfe pada aksila. Tidak ada dispnea, tidak ada nyeri dada, dan tidak ada retraksi otot dada. Irama jantung normal 72 ×/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.
Abdomen	Tidak ada bekas luka operasi, arah pembesaran searah sumbu panjang tubuh ibu, terdapat linea nigra, ada pembesaran striae sesuai livide, usia kehamilan, gerakan janin aktif, belum ada kontraksi. Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold II: pada	Tidak ada bekas luka operasi, arah pembesaran searah sumbu panjang tubuh ibu, terdapat linea nigra, ada pembesaran striae sesuai livide, usia kehamilan, gerakan janin aktif, belum ada kontraksi. Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold teraba

1	2	3
	sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang dan ada tahanan (PUKI). Pada sisi kanan perut ibu	satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold teraba satu bagian besar, bulat dan lunak (bokong). Leopold II: pada sisi kiri perut ibu teraba bagian
	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 138x/menit)	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 hemoroid tidak ada.	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher hemoroid tidak ada
Ekstremitas atas	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	Golongan darah: B, Hb: 12,2 gr%, PITC (<i>Provider Initiated Testing and Counselling</i>): NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 102 mg/dL.	Golongan darah: B, Hb: 12,9 gr%, PITC (<i>Provider Initiated Testing and Counselling</i>): NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 102 mg/dL.
Pemeriksaan USG	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 05 april 2025, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+) 143x/mnt	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 30 maret 2025, 2.300 gram, DJJ (+).
Diagnosa medis	G1P0A0H0 UK 3 0 m i n g g u 2 hari Preskep U Puki	G2P1A0H1 UK 31 m i n g g u 2 hari Preskep U Puki

1	2	3
	Janin Tunggol Hidup Intra Uteri	Janin Tunggol Hidup Intra Uteri
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg),	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg),

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 4
Analisis data Ny. P dan Ny. I Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Kasus Kelolaan	Data Focus	Etiologi	Rumusan Masalah
1	2	3	4
Ny. P	Data subyektif Ibu mengatakan mulai tidak nyaman dengan aktifitasnya karena nyeri di bagian punggung skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat beraktivitas, mengeluh sering terjaga pada dini hari karena ingin BAK.	Kehamilan Trimester III ↓ Perubahan fisiologis ↓ Pertumbuhan uterus ↓ Sistem musculoskeletal ↓ Penekanan syaraf lumbal ↓ Merangsang reseptor nyeri (histamin, prostagladin, bradikin) Implus nyeri ke otak ↓ Persepsi nyeri ↓ Nyeri punggung ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman
	Data Obyektif - Ibu tampak gelisah - Pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7–8 kali/hari - Tampak postur tubuh ibu lordosis		
Ny. I	Data Subyektif - Ibu mengatakan tidak nyaman dikarenakan nyeri dibagian punggung skala nyeri 5 (0-10) nyeri di rasakan saat melakukan aktivitas, Ibu juga mengeluh sering terjaga pada dini hari karena BAK	Kehamilan Trimester III ↓ Perubahan fisiologis ↓ Pertumbuhan uterus ↓ Sistem musculoskeletal ↓ Penekanan syaraf lumbal ↓	Gangguan Rasa Nyaman
	Data obyektif - Ibu tampak gelisah		

1	2	3	4
	- Pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8–10 kali/hari - Tampak postur tubuh lordosis	Merangsang reseptor nyeri (histamin, prostagladin, bradikin) Implus nyeri ke otak ↓ Persepsi nyeri ↓ Nyeri punggung ↓ Gangguan Rasa Nyaman	

2. Rumusan Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data pada Ny. P dan Ny. I dapat dirumuskan diagnosis keperawatan sebagai berikut :

- Ny. P : Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Ibu juga mengeluh sering terjaga pada dini hari karena BAK. Tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7–8 kali/hari, tampak postur tubuh lordosis.
- Ny. I : Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengatakan merasa tidak nyaman nyeri pada bagian punggung skala nyeri (5-10), nyeri dirasakan pada saat melakukan aktivitas, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk. Ibu juga mengeluh sering terjaga pada dini hari karena BAK. Tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8-10 kali/hari, tampak postur tubuh lordosis.

C. Rencana Keperawatan

Pada penelitian ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien ibu hamil trimester III. Hasil

perencanaan keperawatan pada Ny. P dan Ny. I tampak sama yaitu dijabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 5
Rencana Keperawatan Ny. P dan Ny. I dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Massage Effleurage* pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Kasus kelolaan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3
Ny. P	Status Kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut : a. Rileks meningkat (5) b. Keluhan tidak nyaman menurun (5) c. Gelisah menurun (5) d. Keluhan sulit tidur menurun (5)	Terapi Pemijatan (I.08251) <i>(Massage Effleurage)</i> <i>Observasi</i> a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan b. pemijatan kesediaan terhadap pemijatan c. Monitor respon terhadap pemijatan <i>Terapeutik</i> a. Tetapkan jangka waktu terhadap pemijatan b. Cuci tangan dengan air mengalir/ Handsanitizer c. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi d. Buka area punggung bawah yang akan di pijat e. Tutup punggung bawah dengan handuk f. Gunakan minyak untuk mengurangi gesekan g. Lakukan pemijatan secara perlahan <i>Edukasi</i> a. Jelaskan tujuan dan prosedur b. Anjurkan rileks selama pemijatan c. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan

1	2	3
		Perawatan Kehamilan trimester kedua dan ketiga (I.14561) <i>Observasi</i> - Monitor tanda-tanda vital - Timbang berat badan - Ukur tinggi fundus uteri - Periksa gerakan janin <i>Terapeutik</i> - Libatkan keluarga untuk pemberian dukungan <i>Edukasi</i> - Anjurkan menghindari kelelahan - Anjurkan posisi duduk <i>Kolaborasi</i> - Kolaborasi pemberian vitamin (SF/Asam Folat)
Ny. I	Status Kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 × pertemuan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut : - Rileks meningkat (5) - Keluhan tidak nyaman menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Keluhan sulit tidur menurun (5)	Terapi Pemijatan (I.08251) <i>(Massage Effleurage)</i> <i>Observasi</i> - Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan - Pemijatan kesediaan terhadap pemijatan - Monitor respon terhadap pemijatan <i>Terapeutik</i> - Tetapkan jangka waktu terhadap pemijatan - Cuci tangan dengan air mengalir/ Handsanitizer - Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi - Buka area punggung bawah yang akan di pijat - Tutup punggung bawah dengan handuk - Gunakan minyak untuk mengurangi gesekan - Lakukan pemijatan secara perlahan

1	2	3
		<i>Edukasi</i> a. Jelaskan tujuan dan prosedur b. Anjurkan rileks selama pemijatan c. Anjurkan beristirahat setelah pemijatan
		Perawatan Kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561) <i>Observasi</i> a. Monitor tanda-tanda vital b. Timbang berat badan c. Ukur tinggi fundus uteri d. Periksa gerakan janin <i>Terapeutik</i> a. Libatkan keluarga untuk pemberian dukungan <i>Edukasi</i> a. Anjurkan menghindari kelelahan b. Anjurkan posisi duduk <i>Kolaborasi</i> Kolaborasi pemberian vitamin (SF/Asam Folat)

D. Implementasi Keperawatan

Berikut disajikan tabel implementasi keperawatan gangguan rasa nyaman yang telah diberikan terhadap Ny. P dan Ny. I dilakukan pada tanggal 27-1 Februari 2025 di praktik mandiri bidan serta melakukan kunjungan kerumah. Berdasarkan dari perencanaan keperawatan mengacu pada SLKI & SIKI, penulis melakukan intervensi berupa terapi pemijatan dan intervensi perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga.

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Ny. S dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Massage effleurage* pada Ibu Hamil Trimester III

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
27 Januari 2025 15.00 Wita	- Menimbang berat badan - Mengukur tinggi fundus Uteri - Memeriksa denyut jantung janin	Ds : - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan Do : - Ibu tampak gelisah - Berat badan ibu sebelum hamil 54 kg - Berat badan ibu setelah hamil 62 kg	 Putri Yulia
27 Januari 2025 15.10 Wita	a. Menjelaskan tujuan prosedur tindakan <i>Massage Effleurage</i> b. Menanyakan kesediaan terhadap pemijatan/ <i>massage effleurage</i> menandatangani <i>inform consent</i> c. Menanyakan kontraindikasi terapi pemijatan di area punggung	Ds : - Ibu mengatakan paham dengan penjelasan perawat dan ibu siap menjadi responden - Ibu mengatakan bersedia dilakukan pemijatan Do : - Ibu tampak kooperatif dan bersedia menandatangani <i>inform consent</i> - Tampak tidak ada luka di area yang di pijat	 Putri Yulia
27 Januari 2025 15.20 Wita	a. Mengajarkan menghindari kelelahan b. Mengajarkan posisi duduk c. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan	Ds : - Ibu mengatakan memahami apa yang sudah diberitahukan oleh perawat Do : - Pasien tampak antusias - Keluarga tampak memberikan dukungan terutama suami	 Putri Yulia
27 Januari 2025 15.30 Wita	a. Membuka area punggung bawah yang akan dipijat b. Menutup area punggung bawah dengan handuk c. Menggunakan baby oil untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan <i>effeluarage</i> secara perlahan dan	Ds : - Ibu mengatakan merasa lebih relaks dan nyaman, nyeri punggung berkurang. Ibu mengatakan bersedia untuk 3 hari lagi Kembali melakukan <i>massage effleurage</i> Do : - Ibu tampak kooperatif pada saat dilakukan pemijatan - Ibu tampak rileks	 Putri Yulia

1	2	3	4
	e. menggunakan teknik yang benar Menganjurkan istirahat setelah melakukan pijatan		
28 Januari 2025 16.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum diberikan tindakan <i>Massage Effleurage</i>	Ds : - Ibu mengatakan setelah dilakukan pemijatan yang pertama punggung terasa lebih relaks tidak kaku. Skala nyeri 3 (0-10) Do : - Ibu tampak kooperatif dan bersemangat dilakukan pemijatan TTV : - TD : 110/70 mmHg - N : 88 x/m - S: 36° C - RR : 20x/m	 Putri Yulia
28 Januari 2025 16.10 Wita	a. Menanyakan kesediaan ibu terhadap pemijatan/ <i>Massage Effleurage</i> b. Menganjurkan rileks selama pemijatan	Ds : - Ibu mengatakan bersedia dilakukan pemijatan - Ibu mengatakan nyaman dengan posisinya dan sudah paham dengan penjelasan yang di sampaikan Do - Ibu tampak kooperatif	 Putri Yulia
28 Januari 2025 16.20 Wita	a. Membuka area punggung bawah yang akan di pijat b. Mencuci tangan c. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan privasi	Ds : - Ibu mengatakan bersedia dilakukan pemijatan Do : - Ibu tampak kooperatif - Ibu tampak tenang dan rileks tidak ada ketegangan otot	 Putri Yulia
28 Januari 2025 16.30 Wita	a. Membuka area punggung bawah b. Menutup area punggung dengan handuk c. Menggunakan <i>baby oil</i> untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan <i>effeluarage</i> secara perlahan	Ds : - Ibu mengatakan sangat lebih merasa nyaman tidak ada ketegangan otot 2Do : - ibu tampak kooperatif ketegangan otot menurun - ibu tampak rileks dan tenang	 Putri Yulia

1	2	3	4
	e. Menganjurkan istirahat setelah melakukan pijatan		
29 Januari 2025 17.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital b. Menanyakan kesediaan terhadap pemijatan	Ds : - Ibu mengatakan bersedia dilakukan pemijatan Do : - ibu tampak kooperatif Tekanan darah : 120/80 mmHg N : 82 x/m S : 36,2° c RR : 20x/m	 Putri Yulia
29 Januari 2025 17.20 Wita	a. Membuka area punggung bawah yang akan dipijat b. Mencuci tangan c. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan privasi	Ds : - Ibu mengatakan bersedia dilakukan pemijatan Do : - ibu tampak kooperatif	 Putri Yulia
29 Januari 2025 17.30 Wita	a. Membuka area punggung bawah b. Menutup area punggung bawah dengan handuk c. Menggunakan <i>baby oil</i> untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan <i>effluarge</i> secara perlahan dan menggunakan teknik yang benar e. Menganjurkan istirahat setelah melakukan pijatan	Ds : - ibu mengatakan merasa nyaman pada saat dilakukan pemijatan Do : - ibu tampak kooperatif saat dilakukan pemijatan dari awal hingga selesai	 Putri Yulia

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

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Ny. I dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Massage effleurage* pada Ibu Hamil Trimester III

Tanggal/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
30 Januari 2025 16.00 Wita	- Menimbang berat badan - Mengukur tinggi fundus Uteri - Memeriksa denyut jantung jani	Ds : - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan Do : - Ibu tampak gelisah - Berat badan ibu sebelum hamil 59 kg - Berat badan ibu setelah hamil 70 kg	 Putri Yulia
30 Januari 2025 16.10 Wita	a. Menjelaskan tujuan prosedur tindakan <i>Massage Effleurage</i> b. Menanyakan kesediaan ibu terhadap pemijatan/<i>massage effleurage</i> menandatangani <i>inform consent</i> c. Menanyakan kontraindikasi terapi pemijatan pada area punggung	Ds : - Ibu mengatakan bersedia dilakukan pemijatan - Ibu mengatakan paham dengan penjelasan perawat dan ibu siap menjadi responden Do : - Ibu tampak kooperatif dan bersedia mendatangi imform consent	 Putri Yulia
30 Januari 2025 16.20 Wita	a. Mengajarkan menghindari kelelahan b. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan	Ds : - Ibu mengatakan memahami apa yang sudah diberitahukan oleh perawat Do : - Pasien tampak antusias pada saat dilakukan tindakan	 Putri Yulia
30 Januari 2025 16.30 Wita	a. Membuka area bagian punggung b. Menutup area punggung bawah dengan handuk c. Menggunakan <i>baby oil</i> untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan <i>effeluarage</i> secara perlahan dan menggunakan teknik yang benar	Ds : - Ibu mengatakan merasa lebih relaks dan nyaman, nyeri punggung berkurang. Ibu mengatakan bersedia untuk 3 hari lagi Kembali melakukan <i>massage effleurage</i> Do : - Ibu tampak kooperatif pada saat dilakukan pemijatan	 Putri Yulia

1	2	3	4
	e. Menganjurkan istirahat setelah melakukan pijatan		
31 Januari 2025 17.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital sebelum diberikan tindakan <i>Massage Effleurage</i> b. Melakukan pengkajian nyeri sebelum diberikan tindakan <i>Massage Effleurage</i>	Ds : - Ibu mengatakan rileks - Ibu mengatakan Pegal-pegal berkurang Do : - Ibu tampak kooperatif dan bersemangat dilakukan pemijatan - TTV : - TD : 110/60 mmHg - N : 85 x/m - S: 36,0 ⁰ C RR : 20x/m	 Putri Yulia
31 Januari 2025 17.10 Wita	a. Menanyakan kesediaan terhadap pemijatan/ <i>Massage Effleurage</i> b. Menganjurkan rileks selama pemijatan	Ds : - Ibu mengatakan sudah bersedia dilakukan pemijatan - Ibu mengatakan sudah nyaman dengan posisinya dan sudah paham dengan penjelasan yang di sampaikan Do : - Ibu tampak kooperatif	 Putri Yulia
31 Januari 2025 17.20 Wita	a. Memilih area punggung bawah yang akan dilakukan pemijatan b. Mencuci tangan c. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan privasi	Ds : - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan Do : - Ibu tampak antusias - Tidak terdapat ketegangan	 Putri Yulia
31 Januari 2025 17.30 Wita	a. Memilih area punggung bawah b. Menutup area punggung bawah dengan handuk c. Menggunakan <i>baby oil</i> untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan <i>effeluarage</i> secara perlahan dan menggunakan teknik yang benar	Ds : - Ibu mengatakan sangat lebih merasa nyaman tidak ada ketegangan otot Do : - Ibu tampak kooperatif ketegangan otot menurun - Ibu tampak lebih rileks	 Putri Yulia
1 Februari 2025 18.00 Wita	a. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital b. Pengkajian skala nyeri c. Menanyakan kesediaan terhadap pemijatan	Ds : - Ibu mengatakan merasa nyaman dilakukan pemijatan, skala nyeri 3(0-10) Do : - Ibu tampak kooperatif	 Putri Yulia

1	2	3	4
		- Tekanan darah : 115/70 mmHg - N : 84 x/m - S : 36,2° c - RR : 20x/m	
1 Februari 2025 18.20 Wita	a. Memilih area tubuh yang akan dipijat b. Mencuci tangan c. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan privasi	Ds : - Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemijatan Do : - Ibu tampak kooperatif	 Putri Yulia
1 Februari 2025 18.30 Wita	a. Memilih area punggung yang akan dilakukan pemijatan b. Menutup area punggung bawah dengan handuk c. Menggunakan <i>baby oil</i> untuk mengurangi gesekan d. Melakukan pemijatan <i>effluarge</i> secara perlahan dan menggunakan teknik yang benar e. Menganjurkan istirahat setelah melakukan pijatan	Ds : (b) Ibu mengatakan merasa nyaman pada saat dilakukan pemijatan Do : (c) Ibu tampak kooperatif saat dilakukan pemijatan dari awal hingga selesai	 Putri Yulia

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

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan selama 30 menit Ny. P dan yaitu Ny. I adalah sebagai berikut.

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Ny. S dan Ny. KS dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Massage effleurage* pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Ny. P 1	Ny. I 2
Tanggal : 29 Januari 2025 Waktu : 18.00 wita S : Ibu mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan <i>Massage Effleurage</i> . Ibu mengatakan nyeri berkurang skala nyeri 2 (0-10). Ibu juga mengatakan tidur merasa nyaman	Tanggal : 1 Februari 2025 Waktu : 18.30 wita S : Ibu mengatakan setelah diberikan <i>Massage Effleurage</i> . Skala nyeri 2 (0-10) ibu mengatakan lebih ringan dalam melakukan aktivitas sebelum di pijat ibu merasa kaku dibagian otot punggung
O : TTV : TD : 120/80 mmHg N : 88 x/m S : 36,2°C RR : 20 x/m A: Tujuan tercapai Status kenyamanan meningkat	O : TTV : TD : 110/70 mmHg N : 82 x/m S : 36,4°C RR : 20 x/m A: Tujuan tercapai Status kenyamanan meningkat
P : Pertahankan kondisi pasien Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>massage effleurage</i> yang bisa bersama suami dan dilakukan semampunya ibu sampai menjelang persalinan	P : Pertahankan kondisi pasien Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>massage effleurage</i> yang bisa bersama suami dan dilakukan semampunya ibu sampai menjelang persalinan