BAB III

LAPORAN KELOLAAN KASUS UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan dilakukan pada saat pasien berkunjung untuk melakukan kunjungan ANC. Pengkajian dilakukan pada 2 pasien kelolaan utama yaitu Ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan rasa nyaman akibat nyeri punggung bawah. Pengkajian dilaksanakan pada hari Kamis, 20 Maret 2025 pukul 08.45 WITA pada pasien I (Ny. S) dan pukul 09.30 WITA pada pasien II (Ny. T). Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan didapatkan sebagai berikut.

Tabel 4
Pengkajian Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Herbal Therapy Compress Ball* pada Ny. S dan Ny. T
di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Pengkajian	Pasien I	Pasien II
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. S	Ny. T
Umur	27 Tahun	25 tahun
Pendidikan	S1	Diploma 1
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Agama	Hindu	Hindu
Suku	Bali	Bali
Alamat	Jl. Kelapa Gading 8 No.1	Dalung Permai Blok YY/ 143
	Dalung	Lingkungan Blubuh Sari
Tanggal Pengkajian	20 Maret 2025	20 Maret 2025
Sumber Informasi	Pasien, Suami, dan Bidan	Pasien, Suami, dan Bidan
Alasan Kunjungan		
Alasan ke Poliklinik	Ibu mengatakan ingin	Ibu mengatakan datang ke
	memeriksakan kehamilannya	puskesmas untuk melakukan
	atau kontrol kehamilan (ANC)	pemeriksaan Antenatal Care
		(ANC)
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman	Ibu mengeluh tidak nyaman
	dan tidak mampu rileks karena	karena nyeri punggung bawah

	nyeri pada punggung bagian kadang sampai pinggang bawah setelah mengerjakan setelah selesai beraktivitas pekerjaan rumah tangga, ibu sehari-hari, tidak mampu tampak gelisah, tampak rileks, tampak memegangi berjalan hati-hati dan area punggung ketika berdiri memegangi area punggung dan tampak gelisah			
Riwayat Obstetri dan O	Ginekologi			
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan menstruasi saat berumur 14 tahun dengan siklus haid 28 hari dan lama haid selama 7 hari, pasien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali dengan keluhan nyeri pada hari pertama haid	Ibu mengatakan menstruasi saat berumur 12 tahun dengan siklus haid 20 hari dan lama haid selama 5-7 hari, pasien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3-4 kali dengan keluhan nyeri haid.		
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan ini pernikahan	Ibu mengatakan ini		
	yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 2 tahun	pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 1 tahun		
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan pertamanya dan tidak memiliki riwayat keguguran	Ibu mengatakan saat ini merupakan kehamilan pertamanya dan tidak memiliki riwayat keguguran		
Riwayat kehamilan saat ini	 Kehamilan anak pertama (G1P0A0H0). HPHT: 12-08-2024 UK: 31 minggu 3 hari TP: 19-05-2025 Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 Pemeriksaan ANC sudah dilakukan sebanyak 4 kali. ANC di praktik dokter kandungan sebanyak 2 kali dan di puskesmas 2 kali. ANC Trimester I: Pada tanggal 28 Oktober 2024 dengan usia kehamilan 11 minggu, ibu mengeluh telat haid sudah 5 hari, mual hanya dipagi hari namun tidak sampai menggagu aktivitasnya, BB ibu 53 kg. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang 	(G1P0A0H0). 2. HPHT: 16-07-2024 3. UK: 35 minggu 2 hari 4. TP: 23-04-2025 5. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2		

terjadi pada ibu hamil trimester I, mendapatkan suplemen Sf (1 x200 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 III:

- Pada tanggal 24 februari 2025 dengan usia kehamilan 28 minggu, ibu datang untuk kontrol dan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan didapatkan: berat badan ibu 58 kg, Tekanan darah : 110/80 mmHg, RR: 20x/menit, N: 80x/menit, DJJ 146×/menit, kondisi janin aktif. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis pada TM III, ibu mendapatkan Sf (1×200 mg), vitamin C (1x50 mg).
- Pada tanggal 20 Maret 2024 dengan usia kehamilan 31 Minggu 3 hari ibu datang dengan keluhan ingin kontrol kehamilan, merasa tidak nyaman karena nyeri punggung bawah, tidak mampu rileks, sulit tidur dan terkadang terbangun karena buang air kecil dan gerakan janin yang aktif. BB ibu 60 kg
- Hasil USG: Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 19-05-2025,

keluhan fisiologis yang terjadi TM umum seperti mual dan muntah setelah makan, yang menyebabkan penurunan berat badan menjadi 44,5 kg. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang terjadi pada TM mendapatkan suplemen Sf (1×200 mg), asam folat $(1\times0.4 \text{ mg})$, vitamin C $(1\times50$ mg) serta dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi dan istirahat serta melakukan cek darah dan USG.

ANC Trimester III

- Pada tanggal 03 Februari 2025 dengan usia kehamilan 33 minggu. Ibu datang untuk kontrol dan pemeriksaan lab dengan berat badan ibu 51 kg.
- Hasil cek lab Hb: 11,9 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 100 mg/dL.
 - Pada tanggal 20 Maret 2025 dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari, ibu mengeluh nyeri punggung, sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman saat tidur, serta tidak mampu rileks, berat badan ibu 55 kg. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis nyeri punggung pada TM III serta ibu mendapatkan Sf (1×200

	Tafsiran berat janin: 1.800 gram. - Hasil pemeriksaan Lab: Golongan Darah: B, Hb: 12,7 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 128 mg/dL. - Ibu mendapatkan KIE hasil pemeriksaan, cara	mg) dan vitamin C (1×50 mg). - Hasil pemeriksaan USG: Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 23-04-2025, Tafsiran berat janin: 2.300 gram.
	mengatasi keluhan fisiologis pada TM III, dan menjelaskan tanda bahaya	
Riwayat keluarga berencana	pada TM III Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun karena ini kehamilan pertama dan berencana akan menggunakan KB IUD jika sudah memiliki 2 anak.	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun karena ini kehamilan pertamanya, dan belum ada rencana menggunakan alat kontrasepsi.
Riwayat penyakit	Penyakit / gejala penyakit yang pernah diderita ibu: ibu mengatakan tidak ada gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, DM, TBC, Hepatitis, tidak pernah mengalami gatal keluar nanah dari jalan lahir serta tidak pernah kontak dengan 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 Keseh	*	1
Pola manajemen kesehatan- persepsi kesehatan	Selama masa kehamilan, ibu rutin melakukan pemeriksaan baik di praktik dokter kandungan untuk sekaligus USG dan di UPTD Puskesmas	Selama masa kehamilan, ibu rutin melakukan kontrol di UPTD Puskesmas Kuta Utara untuk USG dan pemeriksaan darah. Ibu mengatakan

Kuta Utara untuk melakukan pemeriksaan darah. mengatakan informasi terkait kehamilannya diperoleh dari dokter kandungan dan bidan, serta dilengkapi dengan pencarian mandiri melalui internet sebagai upaya untuk memahami lebih dalam proses kehamilan yang dijalani. Dalam hal persiapan, Ibu telah perlengkapan menyiapkan dasar seperti pakaian bayi dan pakaian ibu pasca melahirkan. Untuk kebutuhan finansial, Ibu menggunakan dana dari tabungan pribadi, sementara dokumen administratif seperti buku KIA, Kartu Keluarga dan KTP telah dipersiapkan untuk keperluan persalinan maupun administrasi rumah sakit.

informasi terkait kehamilannya diperoleh dari bidan dan ibu kandung serta mertua. Ibu ibu juga mengatakan mencari informasi sendiri melalui internet sebagai upaya untuk memahami lebih dalam kehamilan yang proses dijalani. Dalam hal persiapan, telah menyiapkan perlengkapan dasar seperti pakaian bayi dan pakaian ibu pasca melahirkan. kebutuhan finansial. Ibu menggunakan dana dari tabungan pribadi, sementara dokumen administratif seperti buku KIA, Kartu Keluarga dan KTP telah dipersiapkan untuk keperluan persalinan maupun administrasi rumah sakit.

Pola metabolik-nutrisi

Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan ienis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, sayur; minum gelas/hari. BB: 53 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: 60 kg

Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan ienis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, sayur; minum 7–8 gelas/hari. BB: 44,5 kg. Saat hamil: pola makan teratur (habis 3–4 porsi/hari) dengan ienis makanan bervariasi nasi, telur, ayam, ikan, serta sayur, makan buah kadang-kadang, tidak 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: 55 kg.

Pola eliminasi

Sebelum hamil: frekuensi BAK kurang lebih 3 – 4 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi

Sebelum hamil: frekuensi BAK 4 – 5 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi

k fi w	embek, warna kuning ecokelatan. Saat hamil: rekuensi BAK 7–8 kali/hari, varna kuning jernih. Ibu nengatakan selama hamil	lembek, warna kuning kecokelatan. Saat hamil: frekuensi BAK 7 – 9 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu
to h k k	erutama sudah memasuki usia amil tua lebih sering buang air ecil. Frekuensi BAB 1 ali/hari, BAB lancar, tidak ada esulitan maupun keluhan	mengatakan selama hamil terutama sudah memasuki usia hamil tua lebih sering buang air kecil dan malam harinya sering terbangun untuk buang air kecil. Frekuensi BAB 2 kali/hari, BAB lancar, tidak ada kesulitan maupun keluhan
Pola aktivitas- Latihan II b n n la n n n n n n n n n n n n n n n n	bu mengatakan selama hamil dur siang 30 menit dan tidur nalam 6-7 jam sehari nengeluh sulit tidur akibat esulitan menemukan posisi dur yang nyaman dan erkadang terbangun karena uang air kecil dan gerakan anin yang aktif. bu mengatakan mampu nelakukan aktivitas seperti iasa, namun setelahnya sering nerasa kelelahan dan nyeri ada punggung bagian bawah kibat berjongkok, nembungkuk, dan berdiri yang ama. Aktivitas mengerjakan ekerjaan rumah setiap pagi eperti menyapu, memasak, nenyetrika dan menyiapkan nakanan dilakukan dengan erdiri. Pasien mengatakan nenghabiskan waktu sekitar 5 mm untuk melakukan	Ibu mengatakan hanya tidur siang sekitar 1 jam atau tidak sama sekali, dan tidur malam sekitar 5-6 jam mengeluh sulit tidur karena kesulitan menemukan posisi tidur yang lebih nyaman dan pada malam hari sering terbangun untuk buang air kecil. Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas biasa, namun sering kali nyeri pada punggung bagian bawah setelah selesai beraktivitas
Pola persepsi- kognitif II n	ekerjaan tersebut. bu mengatakan merasa tidak yaman dan tidak mampu ileks karena nyeri pada unggung bagian bawah, nyeri irasakan bertambah kuat etelah melakukan aktivitas ekerjaan rumah, nyeri yang	dan tidak mampu rileks

	tusuk, hilang timbul dengan skala 5 (1-10).	hilang timbul dengan skala 6 (1-10).
Pola konsep diri persepsi diri	Ibu mengatakan tetap percaya diri walaupun perutnya membesar dan berbagai perubahan pada fisiknya saat hamil	Ibu mengatakan tetap percaya diri walaupun terdapat berbagai perubahan pada fisiknya saat hamil
Pola hubungan- peran	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.	Ibu mengatakan hubungan dengan suami dan anggota keluarga lain tidak ada masalah.
Pola reproduktif- seksualitas	Ibu mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual dan kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan bersama suami.	Ibu mengatakan saat ini tidak aktif melakukan aktivitas seksual, pasien juga mengatakan sudah menyiapkan persalinan untuk melahirkan, pakaian bayi, pakaian ganti, dan hal lainnya yang perlu disiapkan.
Pola toleransi terhadap stres koping	Pasien mengatakan jika memiliki masalah maka akan menceritakan masalah tersebut pada keluarganya dan memilih pendapat keluarganya untuk menyelesaikan masalahnya. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu, menonton film, dan berbagi cerita dengan suami atau ibunya.	Ibu mengatakan apabila menghadapi persoalan dan permasalahan akan dipecahkan dan bicarakan bersama dengan suami dan keluarganya. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan di handphone dengan mendengarkan lagu atau menonton, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.
Pola keyakinan – nilai	Pasien mengatakan selalu berdoa yang terbaik untuk kesehatan dirinya dan janinnya dan berdoa selalu agar dilancarkan hingga persalinan.	Pasien mengatakan selalu berdoa di rumahnya setiap hari.

Pemeriksaan Fisik		
Keadaan umum	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6)	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6)
	Tingkat kesadaran: <i>compos mentis</i>	Tingkat kesadaran: compos mentis
	Tanda-tanda vital:	Tanda-tanda vital:
	Tekanan darah: 110/60 mmHg	Tekanan darah: 110/80
	Nadi: 80 ×/menit	mmHg
	Respirasi: 18 ×/menit	Nadi: 75×/menit
	Suhu: 36,4°C	Respirasi: 20×/menit
	Berat badan sebelum hamil: 53	Suhu: 36°C
	kg	Berat badan sebelum hamil:
	Berat badan saat ini: 60 kg	44,5 kg
	Tinggi badan: 162 cm	Berat badan saat ini: 55 kg
	LILA: 26 cm	Tinggi badan: 158 cm LILA:
	Postur tubuh : Lordosis	24 cm
		Postur tubuh : Lordosis
Kepala	Wajah tampak segar, rambut	Wajah tampak segar, rambut
	tampak bersih simetris, tidak	tampak bersih simetris, tidak
	ada edema, tidak terdapat	ada edema, tidak terdapat
	cloasma. Sklera putih dan	cloasma. Sklera putih dan
	konjungtiva merah muda. Bibir	konjungtiva merah muda.
	kemerahan, lembab dan gigi	Bibir kemerahan, lembab dan
	tidak ada karies Tidak ada	gigi tidak ada karies Tidak
	pembesaran kelenjar limfe dan	ada pembesaran kelenjar
	tiroid, tidak ada pelebaran vena	limfe dan tiroid, tidak ada
	jugularis. Telinga bersih, tidak	pelebaran vena jugularis.
	ada pengeluaran cairan, dan	Telinga bersih, tidak ada
	tidak ada gangguan	pengeluaran cairan, dan tidak
	pendengaran.	ada gangguan pendengaran.
Leher	Tidak pembesaran kelenjar	Tidak pembesaran kelenjar
	tipoid dan kelenjar limfe serta	tipoid dan kelenjar limfe serta
	tidak ada pembendungan vena	tidak ada pembendungan
	jugularis.	vena jugularis.
Dada	Payudara simetris, puting susu	Payudara tampak simetris,
	menonjol, tidak ada tanda	puting susu menonjol, tidak
	retraksi, tidak ada pengeluaran	ada tanda retraksi, ada
	kolostrum, tidak ada masa atau	pengeluaran rembesan
	benjolan, bersih, tidak ada	sedikit, tidak ada masa atau
	pembesaran limfe pada aksila.	benjolan, bersih, tidak ada
	Tidak ada dispnea, tidak ada	pembesaran limfe pada
	nyeri dada, dan tidak ada	aksila. Tidak ada dispnea,
	retraksi otot dada. Bunyi napas	tidak ada nyeri dada, dan
	vesikuler dengan frekuensi	tidak ada retraksi otot dada.
	18×/menit.	Bunyi napas vesikuler dengan
		frekuensi 20×/menit.

		Payudara simetris, tidak ada	Payudara simetris, tidak ada
		benjolan, tidak ada	benjolan, tidak ada
		3	-
		pembengkakan, terjadi	pembengkakan, terjadi
		hiperpigmentasi pada areola,	hiperpigmentasi pada areola,
		puting susu menonjol,	puting susu menonjol,
		kolostrum belum keluar	kolostrum belum keluar
Abdomen		Inspeksi:	Inspeksi:
		Tidak ada bekas luka operasi,	Tidak ada bekas luka operasi,
		arah pembesaran searah sumbu	arah pembesaran searah
		panjang tubuh ibu, terdapat	sumbu panjang tubuh ibu,
		linea nigra, ada striae livide,	terdapat linea nigra, ada striae
		pembesaran sesuai usia	livide, pembesaran sesuai
		kehamilan, gerakan janin aktif,	usia kehamilan, gerakan janin
		belum ada kontraksi.	aktif, belum ada kontraksi.
		Palpasi :	Palpasi:
		Leopold I: teraba bokong.	Leopold I : teraba bokong.
		TFU : pertengahan antara	TFU: 3 jari di bawah
		Prosesus xifoideus dan pusat,	Prosesus xifoideus, Mc
		Mc Donald : 28 cm	Donald: 31 cm
		Leopold II: bagian kiri perut	Leopold II : bagian kanan
		teraba kecil-kecil merupakan	perut teraba kecil-kecil, yaitu
		•	-
		ekstremitas janin dan bagian	ekstremitas janin dan bagian
		perut kanan teraba keras	perut kiri teraba keras
		memanjang ada tahanan yang	memanjang ada tahanan,
		merupakan punggung janin.	yaitu punggung janin.
		Leopold III: presentasi kepala.	Leopold III : presentasi
		Leopold IV: belum masuk	kepala
		PAP, posisi tangan pemeriksa	Leopold IV: masuk PAP
		bertemu (konvergen)	(divergen)
		Auskultasi:	Auskultasi:
		DJJ menggunakan Doppler di	DJJ menggunakan Doppler di
		punggung janin didapatkan	punggung janin didapatkan
		hasil DJJ 145 x/menit	hasil DJJ 154 x/menit
Genetalia	dan	Bersih, kering, tidak ada	Bersih, kering, tidak ada
perineum		keputihan, tidak terdapat tanda	keputihan, tidak terdapat
1		tanda infeksi, luka,	tanda tanda infeksi, luka,
		pembengkakan maupun	pembengkakan maupun
		varises, tidak dilakukan	varises, tidak dilakukan
		inspikulo vagina, dan tidak	inspikulo vagina, dan tidak
		dilakukan vagina toucher.	dilakukan vagina toucher.
		Tidak ada hemoroid	Tidak ada hemoroid.
Ekstremitas		Atas: tidak ada edema, tidak	Atas: tidak ada edema, tidak
LEGICIIIIAS		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
		ada varises, CRT < 2 detik.	ada varises, CRT < 2 detik.
		Bawah: tidak ada edema, tidak	Bawah: tidak ada edema,
		ada varises, CRT < 2 detik,	tidak ada varises, CRT < 2
		refleks patella +/+	detik, refleks patella +/+

Data Penunjang			
Pemeriksaan	Golongan Darah : B, Hb: 12,7	Golongan Darah : O, Hb: 12,0	
laboratorium	gr%, PITC: NR, Sifilis: NR,	gr/dL, PITC: NR, Sifilis: NR,	
	HBsAg: NR, urine reduksi (-),	HBsAg: NR, urine reduksi	
	protein urine (-), GDS: 128	(-), protein urine (-), GDS: 98	
	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: 26-05-2025, Tafsiran	korpus, TP: 23-04-2025,	
	berat janin: 1.800 gram	Tafsiran berat janin: 2.300	
		gram.	
Diagnosa Medis	G1P0000 UK 31 Minggu 3	G1P0000 UK 35 Minggu 2	
	Hari Preskep U Puki Janin	Hari Preskep U Puki Janin	
_	Tunggal Hidup Intra Uteri	Tunggal Hidup Intra Uteri	
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asam folat	Sf (1×200 mg), asam folat	
	(1×0,4 mg), vitamin C (1×50	(1×0,4 mg), vitamin C (1×50	
	mg)	mg)	

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian keperawatan yang telah diperoleh dapat dilakukan analisis data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh kedua pasien kelolaan utama Adapun hasil analisis data dari kedua pasien kelolaan utama yaitu sebagai berikut:

Tabel 5 Analisis Data Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Herbal Therapy Compress Ball pada Ny. S dan Ny. T di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Kasus	Data Fokus	Etiologi	Masalah
Kelolaan			Keperawatan
1	2	3	4
Ny. S	Data Subjektif: Ibu mengatakan merasa tidak nyaman dan tidak	Kehamilan Trimester III	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)
Ny. 3	· ·	Peningkatan kadar hormon estrogen terhadap ligament Sistem Muskuloskeletal Peningkatan masa abdomen Beban menarik kedepan dan menyebabkan lordosis Terjadi penekanan syaraf lumbal Merangsang reseptor nyeri (histamin, prostaglandin, bradikinim) Impuls nyeri ke otak, adanya persepsi nyeri	
	hati-hati dan memegangi area punggung. - Postur tubuh berubah	Nyeri punggung bawah yang mengganggu aktivitas sehari – hari	
	(tampak lordosis) - Pola eliminasi meningkat (frekuensi BAK 7–8 kali/hari)	↓ Gangguan rasa nyaman	

Ny. T Data Subjektif: Kehamilan Trimester III Gangguan Rasa Ibu mengeluh tidak nyaman Nyaman (D.0074)karena nyeri punggung Peningkatan kadar hormon bawah kadang sampai pinggang setelah selesai estrogen terhadap ligament beraktivitas sehari-hari, tidak mampu rileks, nyeri dirasakan seperti tertusuk-Sistem Muskuloskeletal tusuk dan bersifat hilang timbul dengan skala 6 (1-10). Ibu juga mengeluh sulit Peningkatan masa abdomen karena tidur kesulitan menemukan posisi tidur Beban menarik kedepan yang lebih nyaman dan pada dan menyebabkan lordosis malam hari sering terbangun untuk buang air kecil. Terjadi penekanan syaraf Data Objektif: lumbal Ibu tampak gelisah Ibu tampak memegangi area punggung ketika Merangsang reseptor nyeri berdiri (histamin, prostaglandin, Postur tubuh berubah bradikinim) (tampak lordosis) - Pola eliminasi berubah (frekuensi BAK Impuls nyeri ke otak, 7-9 adanya persepsi nyeri kali/hari) Nyeri punggung bawah

yang mengganggu aktivitas sehari – hari

Gangguan rasa nyaman

Berdasarkan uraian analisis data yang telah disajikan dalam tabel 4, masalah yang ditemukan pada pasien kelolaan Ny. S dan Ny. T adalah sebagai berikut:

- a. Subjek 1 (Ny. S): gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman dan tidak mampu rileks karena nyeri pada punggung bawah setelah mengerjakan pekerjaan rumah. Nyeri pada punggung bawah yang dirasakan seperti tertusuktusuk, bersifat hilang timbul dengan skala 5 (1-10). Sulit tidur akibat kesulitan mendapatkan posisi tidur yang nyaman dan terkadang terbangun karena buang air kecil dan gerakan janin yang aktif, tampak berjalan hati-hati dan memegangi area punggung, tampak gelisah, postur tubuh berubah (tampak lordosis), pola eliminasi meningkat (frekuensi BAK 7–8 kali/hari).
- b. Subjek 2 (Ny. T): gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung bawah kadang sampai pinggang setelah selesai beraktivitas sehari-hari, tidak mampu rileks, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan bersifat hilang timbul dengan skala 6 (1-10). Ibu juga mengeluh sulit tidur karena kesulitan menemukan posisi tidur yang lebih nyaman dan pada malam hari sering terbangun untuk buang air kecil. Ibu tampak gelisah, tampak memegangi area punggung ketika berdiri, postur tubuh berubah (tampak lordosis), pola eliminasi berubah (frekuensi BAK 7-9 kali/hari).

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan ditetapkan setelah dirumuskannya diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan pertama dan kedua. Berikut ini merupakan perencanaan keperawatan yang ditetapkan penulis pada kasus pertama dan kedua, yaitu :

Tabel 6 Rencana Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Herbal Therapy Compress Ball* pada Ny. S dan Ny. T di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
Gangguan rasa	Setelah dilakukan	Intervensi Utama	Intervensi Utama
nyaman	intervensi	Manajeman Nyeri	Manajeman Nyeri
berhubungan	keperawatan selama	(I.08238)	(I.08238)
dengan gangguan	3 kali kunjungan	Observasi	Observasi
adaptasi	dalam waktu 30	 Identifikasi 	1. Untuk
kehamilan	menit maka	lokasi,	memperoleh data
dibuktikan dengan	diharapkan Status	karakteristik,	subjektif yang
ibu mengeluh	Kenyamanan	durasi, frekuensi,	akurat.
tidak nyaman dan	(L.08064)	kualitas,	2. Untuk mengukur
tidak mampu	meningkat dengan	intensitas nyeri.	tingkat
rileks karena nyeri	kriteria hasil:	2. Identifikasi skala	keparahan nyeri
pada punggung	a. Rileks	nyeri	secara
bawah setelah	meningkat	3. Idenfitikasi	kuantitatif.
mengerjakan	b. Keluhan tidak	respon nyeri non	3. Untuk memantau
pekerjaan rumah.	nyaman	verbal.	respon nyeri.
Nyeri pada	menurun	4. Identifikasi faktor	4. Untuk
punggung bawah	c. Gelisah	yang	mengidentifikasi
yang dirasakan	menurun	memperberat dan	faktor pencetus
seperti tertusuk-		memperingan	dan penenang
tusuk, bersifat	tidur menurun	nyeri	nyeri.
hilang timbul		5. Monitor	5. Untuk
dengan skala 5 (1-		keberhasilan	mengevaluasi
10). Sulit tidur		terapi	efektivitas terapi
akibat kesulitan		komplementer	yang diberikan.
mendapatkan		yang sudah	*
posisi tidur yang		diberikan	1. Memberikan
nyaman dan		Terapeutik	terapi kompres
terkadang			hangat dengan
terbangun karena		nonfarmakologis	herbal therapy
buang air kecil		untuk	compress ball
dan gerakan janin		mengurangi nyeri	untuk mengurangi
yang aktif, tampak		(herbal therapy	nyeri.
berjalan hati-hati		compress ball)	2. Menciptakan
dan memegangi			suasana yang

Diagnosis	Kriteria Hasil	Intervensi	
Keperawatan	(SLKI)	Keperawatan	Rasional
(SDKI)	(8222)	(SIKI)	
area punggung,		2. Kontrol	nyaman sehingga
tampak gelisah,		lingkungan yang	
postur tubuh		memperberat rasa	•
berubah (tampak		nyeri (mis: suhu	
lordosis), pola		ruangan,	memperburuk
eliminasi		pencahayaan,	persepsi nyeri.
meningkat		kebisingan)	3. Perasaan tenang
(frekuensi BAK		3. Fasilitasi istiraha	C
7–8 kali/hari).		dan tidur	tidur atau istirahat
/-0 Kan/Haii).		Edukasi	dapat
		1. Jelaskan	memperingan dan
		penyebab,	mengurangi rasa
		periode, dar	• •
		periode, dar pemicu nyeri.	i ilycii.
		2. Jelaskan strateg	Edukasi
		meredakan nyeri.	
		3. Anjurkan	meningkatkan
		•	
		memonitor nyeri secara mandiri	*
			pasien terhadap
		4. Ajarkan Teknik	•
		non farmakologis	
		untuk	
		mengurangi nyeri	• •
		I4	tentang nyeri.
		Intervensi	2. Agar pasien dapat
		Pendukung	memilih strategi
		Perawatan	yang dirasakan
		kehamilan trimester	J 1
		kedua dan ketiga (I	
		14561) Observasi	kondisinya.
			3. Untuk mengetahui
		1. Monitor tanda – tanda vital.	
			yang dirasakan
		2. Periksa gerakan	langsung dan untuk menentukan
		janin	
		3. Periksa denyut	
		jantung janin	untuk meredakan
		Terapeutik	nyeri tersebut.
		1. Pertahankan	4. Agar pasien dapat
		postur tubuh yang benar	
		2. Tinggikan kaki	nonfarmakologis
		saat istirahat	secara mandiri
		Saat Istiiaiiat	

Diagnosis	Kriteria Hasil		Intervensi	
Keperawatan (SDKI)	(SLKI)		Keperawatan (SIKI)	Rasional
(SDIII)		3.	` ′	
				kehamilan trimester
		E	dukasi	kedua dan ketiga (I.
		2.	dalam berbahan	Untuk mendeteksi adanya perubahan fisiologis atau komplikasi.
				Terapeutik 1. Untuk
				mengurangi nyeri punggung, kelelahan, dan tekanan berlebih pada otot dan tulang belakang akibat perubahan postur selama kehamilan. 2. Untuk membantu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi edema (bengkak) pada ekstremitas bawah, mencegah varises, dan mengurangi nyeri.

Diagnosis	Kriteria Hasil	Intervensi	
Keperawatan (SDKI)	(SLKI)	Keperawatan (SIKI)	Rasional
(SDICI)		(SIKI)	3. Untuk meredakan
			ketegangan otot
			dan nyeri
			punggung bawah akibat
			pertambahan berat
			badan dan
			perubahan postur.
			4. Untuk
			meningkatkan
			kenyamanan emosional ibu
			hamil serta
			memperkuat
			kesiapan keluarga
			menghadapi
			persalinan dan
			peran sebagai
			orang tua.
			-
			Edukasi
			1. Untuk menjaga
			ventilasi yang baik,
			menghindari
			iritasi kulit dan
			kelembaban
			berlebih yang
			dapat memicu
			infeksi.
			2. Untuk
			memberikan
			kenyamanan dan
			mendukung
			perubahan
			bentuk payudara
			selama
			kehamilan.

Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan	Rasional
(SDKI)	(SLKI)	(SIKI)	Kasiuliai
gangguan rasa nyaman berhubungan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama	Intervensi Utama Manajeman Nyeri (I.08238)	Intervensi Utama Manajeman Nyeri (I.08238)
dengan gangguan	•	Observasi	Observasi
adaptasi	waktu 30 menit	1. Identifikasi	1. Untuk
kehamilan	maka diharapkan	lokasi,	memperoleh data
dibuktikan dengan	Status Kenyamanan	karakteristik,	subjektif yang
ibu mengeluh	(L.08064)	durasi, frekuensi,	akurat.
tidak nyaman	meningkat dengan	kualitas,	2. Untuk mengukur
karena nyeri	kriteria hasil:	intensitas nyeri	tingkat keparahan
punggung bawah	a. Rileks	2. Identifikasi skala	nyeri secara
kadang sampai	meningkat	nyeri.	kuantitatif.
pinggang setelah	b. Keluhan tidak	3. Idenfitikasi	3. Untuk memantau
selesai	nyaman	respon nyeri non	respon nyeri.
beraktivitas	menurun	verbal.	4. Untuk
sehari-hari, tidak	c. Gelisah	4. Identifikasi faktor	mengidentifikasi
mampu rileks,	menurun	yang	faktor pencetus
nyeri dirasakan	d. Keluhan sulit	memperberat dan	dan penenang
seperti tertusuk-	tidur menurun	memperingan	nyeri.
tusuk dan bersifat		nyeri.	5. Untuk
hilang timbul		5. Monitor	mengevaluasi
dengan skala 6 (1-		keberhasilan	efektivitas terapi
10). Ibu juga		terapi	yang diberikan.
mengeluh sulit		komplementer	Terapeutik
tidur karena		yang sudah	1. Memberikan
kesulitan		diberikan.	terapi kompres
menemukan		Terapeutik 1. Berikan teknik	hangat dengan
posisi tidur yang			herbal therapy compress ball
lebih nyaman dan pada malam hari		nonfarmakologis untuk	compress ball untuk
sering terbangun		mengurangi nyeri	mengurangi
untuk buang air		(herbal therapy	nyeri.
kecil. Ibu tampak		compress ball).	2. Menciptakan
gelisah, tampak		2. Kontrol	suasana yang
memegangi area		lingkungan yang	nyaman
punggung ketika		memperberat rasa	sehingga dapat
berdiri, postur		nyeri (mis: suhu	menurunkan
tubuh berubah		ruangan,	rangsangan
(tampak lordosis),		pencahayaan,	stresor eksternal
pola eliminasi		kebisingan).	yang
berubah		3. Fasilitasi istirahat	memperburuk
(frekuensi BAK 7-		dan tidur	persepsi nyeri.
9 kali/hari).			·

Diagnosis Keperawatan	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan	Rasional
(SDKI)	(-)	(SIKI)	
		Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi meeredakan nyeri. 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 4. Ajarkan Teknik	3. Perasaan tenang dan nyaman ketika tidur atau istirahat dapat memperingan dan mengurangi rasa nyeri. Edukasi 1. Untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap
		non farmakologis untuk mengurangi nyeri.	kondisinya dan mengurangi kecemasan atau salah persepsi tentang nyeri. 2. Agar pasien
		Pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561) Observasi 1. Monitor tanda –	dapat memilih strategi yang dirasakan nyaman dan tepat diaplikasikan pada kondisinya
		tanda vital 2. Periksa gerakan janin 3. Periksa denyut jantung janin	3. Untuk mengetahui pemantau nyeri yang dirasakan langsung dan untuk
		 Terapeutik Pertahankan postur tubuh yang benar Tinggikan kaki saat istirahat Berikan kompres air hangat dan dingin pada punggung ibu. 	menentukan terapi yang efektif untuk meredakan nyeri tersebut. 4. Agar pasien dapat melakukan teknik nonfarmakologis secara mandiri ketika merasakan nyeri.

Diagnosis	Kriteria Hasil		Intervensi		
Keperawatan (SDKI)	(SLKI)		Keperawatan (SIKI)		Rasional
(SDKI)		4.	Libatkan keluarga untuk memberi dukungan	Pe Pe	endukung erawatan
		E	lukasi	_	hamilan trimester
		1.	Anjurkan pakaian dalam berbahan katun dan tidak	14	dua dan ketiga (I. 561) bservasi
		2.	ketat. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong.	 3. 	Untuk mendeteksi adanya perubahan fisiologis atau komplikasi. Untuk menilai kesejahteraan janin secara tidak langsung. Untuk memantau kondisi janin. erapeutik Untuk mengurangi nyeri punggung, kelelahan, dan tekanan berlebih
				2	pada otot dan tulang belakang akibat perubahan postur selama kehamilan.
				2.	Untuk membantu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi edema (bengkak) pada ekstremitas bawah, mencegah varises, dan mengurangi nyeri.
				3.	Untuk meredakan ketegangan otot dan nyeri punggung bawah akibat

pertambahan berat badan dan perubahan postur. 4. Untuk meningkatkan kenyamanan emosional ibu hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama kebagailan	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
perubahan postur. 4. Untuk meningkatkan kenyamanan emosional ibu hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				-
4. Untuk meningkatkan kenyamanan emosional ibu hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
meningkatkan kenyamanan emosional ibu hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
kenyamanan emosional ibu hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
emosional ibu hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				-
hamil serta memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				•
memperkuat kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
kesiapan keluarga menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
menghadapi persalinan dan peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				_
peran sebagai orang tua. Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				• •
Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				persalinan dan
Edukasi 1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				peran sebagai
1. Untuk menjaga ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				orang tua.
ventilasi yang baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				Edukasi
baik, menghindari iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				1. Untuk menjaga
iritasi kulit dan kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				ventilasi yang
kelembaban berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				baik, menghindari
berlebih yang dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				iritasi kulit dan
dapat memicu infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
infeksi. 2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				, ,
2. Untuk memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				-
memberikan kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
kenyamanan dan mendukung perubahan bentuk payudara selama				
mendukung perubahan bentuk payudara selama				
perubahan bentuk payudara selama				
payudara selama				_
- ·				-
				kehamilan.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan utama dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil dokumentasi implementasi keperawatan disajikan dalam tabel berikut ini

Tabel 7 Implementasi Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Herbal Therapy Compress Ball* pada Ny. S di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf/
			Nama
1	2	3	4
Kamis, 20 Maret 11.00 Wita	 Memonitor tanda – tanda vital. Memeriksa gerakan janin Memeriksa denyut jantung janin 	DS: Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan DO: - Hasil pemeriksaan TTV: TD: 120/70 mmHg N: 75x/menit S: 36,5°C RR: 18x/menit - Gerakan janin aktif - DJJ: 135x/menit	Gung Bintang
11.05 Wita	 Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Menjelaskan strategi meredakan nyeri melalui pemberian kompres hangat dengan herbal therapy compress ball. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan herbal therapy compress ball. Meminta ibu menandatangi inform consent. Mengecek kontraindikasi pemberian kompres hangat dengan herbal therapy compress ball 	DS: Ibu mengatakan mengerti mengenai penjelasan yang diberikan perawat dan bersedia diberikan terapi. DO: Ibu tampak kooperatif Ibu tampak menandatangi inform consent. Tidak tampak luka pada area luka, tidak tampak adanya infeksi kulit, tidak tampak adanya kemerahan, dan tidak ada alergi terhadap bahan herbal tertentu.	Gung Bintang

1	2	3	4
	seperti adanya area luka, infeksi kulit, kemerahan, hipersensitivitas misalnya pada pasien DM, alergi terhadap bahan herbal tertentu.		
11.10 Wita	- Memberikan sekaligus mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri punnggung bawah yaitu dengan pemberian kompres hangat menggunakan herbal therapy compress ball selama 15 menit menggunakan tiga teknik yaitu: a. Teknik meluncur (gliding) b. Teknik berguling (rolling) c. Teknik menekan (pressing) - Melibatkan suami untuk memberi dukungan - Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan	DS: - Ibu mengatakan sudah siap untuk dilakukan terapi. - Ibu mengatakan nyeri punggung bawah sudah berkurang dengan skala nyeri 4, dan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi. DO: - Ibu tampak menerima pemberian herbal therapy compress ball sesuai dengan SOP. - Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi herbal therapy compress ball.	Gung Bintang
11.25 Wita	 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri Mempertahankan postur tubuh yang benar Duduk: gunakan kursi dengan sandaran punggung, atau letakkan bantal kecil di belakang pinggang. 	Ibu mengatakan mengerti terkait dengan anjuran yang sudah diinformasikan dan bersedia untuk melakukan kompres hangat dengan herbal therapy compress ball selama	Byg Gung Bintang

1	2	3	4
	2. Tidur: posisi miring ke kiri, kemudian etakkan bantal di antara kedua lutut, di bawah perut, atau di punggung untuk menopang tubuh.		
11.30	- Mengontrol lingkungan	DS:	BAZ
Wita	yang memperberat rasa nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan. - Memfasilitasi istirahat dan tidur. - Meninggikan kaki ibu saat beristirahat. - Melakukan kontrak waktu untuk pemberian terapi herbal therapy compress ball.	Ibu mengatakan akan beristirahat selama kurang lebih 30 menit dan sudah nyaman dengan posisi tidur miring kiri. Ibu juga mengatakan bersedia meluangkan waktu pada esok hari pukul 13.00 Wita untuk menerima sesi terapi berikutnya. DO: Ibu tampak beristirahat dengan posisi miring kiri.	Gung Bintang
Jumat,	- Mengidentifikasi lokasi,	DS:	
21 Maret 2025 13.00 Wita	karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Mengidentifikasi skala nyeri - Mengidentifikasi respons nyeri non verbal - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Memonitor tanda-tanda vital - Memeriksa gerakan janin - Memeriksa denyut jantung janin	C	Gung Bintang

1	2	3	4
		setelah melakukan	
		aktivitas sehari-hari dan	
		bersifat hilang timbul.	
		- Ibu juga mengatakan	
		setelah diberikan terapi	
		tidur dirasa lebih baik dan	
		sudah menemukan posisi	
		nyaman namun sempat	
		terbangun sekali hanya	
		untuk ke toilet.	
		DO:	
		- Pasien tampak memegangi	
		area punggung bawah.	
		- Hasil Pengkajian TTV:	
		TD: 120/70 mmHg	
		N: 80x/menit	
		S:36°C	
		RR: 18x/menit	
		- DJJ: 145x/menit, gerakan	
		janin aktif.	
13.05	- Menanyakan kesiapan ibu	DS:	BAY
Wita	untuk diberikan kompres	_	Gung
	hangat dengan herbal		Bintang
	therapy compress ball	sekarang.	
		DO:	
		Ibu tampak antusias dan	
		bersemangat dilakukannya	
10.10		terapi.	
13.10	- Memberikan sekaligus mengajarkan teknik	DS:	
Wita	nonfarmakologis untuk	- Ibu mengatakan nyeri	Billy
	mengurangi nyeri yaitu	punggung bawah sudah	Gung
	kompres hangat dengan herbal therapy compress	berkurang dengan skala	Bintang
	ball selama 15 menit.	nyeri 3, dan merasa lebih	

1	2	3	4
	a. Teknik meluncur (gliding) b. Teknik berguling (rolling) c. Teknik menekan (pressing) - Melibatkan suami untuk memberi dukungan - Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan	nyaman setelah diberikan terapi. DO: Ibu tampak menerima pemberian herbal therapy compress ball sesuai dengan SOP. Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi herbal therapy compress ball.	
13.25	- Menganjurkan memonitor	DS:	
Wita	nyeri secara mandiri - Mempertahankan postur tubuh yang benar	Pasien mengatakan bersedia	₿ĴŊ
12 27	 Duduk: gunakan kursi dengan sandaran punggung, atau letakkan bantal kecil di belakang pinggang. Tidur: posisi miring ke kiri, kemudian etakkan bantal di antara kedua lutut, di bawah perut, atau di punggung untuk menopang tubuh. 	miring kiri untuk membuat lebih nyaman DO: Ibu tampak nyaman dengan posisi tidur miring tidur kiri.	Gung Bintang
13.27 Wita	 Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat. 	DS: Ibu mengatakan mengerti terkait dengan anjuran yang sudah diinformasikan dan bersedia untuk mengikutinya demi kesehatan dan kenyaman ibu serta bayi.	Byg Gung Bintang

1	2	3	4
	- Menganjurkan	Ibu tampak kooperatif dan	
	menggunakan bra yang	antusias dalam menerima	
	menyokong.	informasi yang dianjurkan. Ibu	
		juga tampak menggunakan	
		pakaian yang tidak ketat dan	
		bra yang menyokong.	
13.30	- Mengontrol lingkungan	DS:	
Wita	yang memperberat rasa	Ibu mengatakan akan	Billy
	nyeri seperti suhu ruangan,	beristirahat selama kurang	C
	pencahayaan, kebisingan.	lebih 30 menit dan sudah	Gung Bintang
	- Memfasilitasi istirahat dan	nyaman dengan posisi tidur	8
	tidur.	miring kiri. Ibu juga	
	- Meninggikan posisi kaki	mengatakan bersedia	
	ibu saat beristirahat.	meluangkan waktu pada esok	
	- Melakukan kontrak waktu	hari pukul 10.00 Wita untuk	
	untuk pemberian terapi	menerima sesi terapi	
	herbal therapy compress	berikutnya.	
	ball.	DO:	
		Pasien tampak kooperatif	
Sabtu,	- Mengidentifikasi lokasi,	DS:	n:1ı
22 Maret	karakteristik, durasi,	Ibu mengeluh rasa tidak	OHY
2025	frekuensi, kualitas, intensitas	nyaman karena nyeri	Gung
10.00	nyeri.	punggung bawah sudah	Bintang
Wita	- Mengidentifikasi skala nyeri	berkurang, dengan skala nyeri	
	- Mengidentifikasi respons	3 (0-10). Ibu juga mengatakan	
	nyeri non verbal	kemaren sudah diberikan	
	- Mengidentifikasi faktor yang	kompres hangat dengan herbal	
	memperberat dan	therapy compress ball dibantu	
	memperingan nyeri.	dengan suami pada area	
	- Memonitor tanda-tanda vital.	punggung bawah yang nyeri.	
	- Memeriksa gerakan janin	DO:	
	- Memeriksa denyut jantung	- Ibu tampak lebih baik dari	
	janin	sebelumnya.	
		- Hasil Pengkajian TTV:	

1		2	3	4
			TD: 130/70 mmHg	
			N: 90x/menit	
			S:36,3°C	
			RR: 18x/menit	
			- DJJ: 138x/menit, gerakan	
			janin aktif	
10.05		Memberikan teknik	DS:	
Wita		nonfarmakologis untuk	- Ibu mengatakan nyeri	ro∙⁄li
		mengurangi nyeri dengan	punggung bawah sudah	BAJ
		pemberian herbal therapy	berkurang dengan skala	Gung
		1		Bintang
		compress ball selama 15	nyeri 2, dan merasa lebih	
		menit menggunakan 3	nyaman setelah diberikan	
		teknik meliputi:	terapi.	
		a. Teknik meluncur	DO:	
		(gliding)	- Ibu tampak menerima	
		b. Teknik berguling	terapi kompres hangat	
		(rolling)	dengan herbal therapy	
		c. Teknik menekan	compress ball sesuai	
		(pressing)	dengan SOP.	
	-	Melibatkan suami untuk	- Ibu tampak rileks dan	
		memberi dukungan. Memonitor keberhasilan	nyaman setelah diberikan	
	-		intervensi herbal therapy	
		terapi nonfarmakologi yang	compress ball.	
		sudah diberikan.		
10.20	-	Menganjurkan	DS:	BAJ
Wita		menggunakan pakaian	Ibu mengatakan bersedia dan	Gung
		dalam berbahan katun dan	mau mengikuti anjuran yang	Bintang
		tidak ketat.	diberikan.	
	-	Menganjurkan	DO:	
		menggunakan bra yang	Ibu tampak kooperatif dan	
		menyokong.	sudah menggunakan pakaian	
			yang tidak ketat dan bra	
			penyokong.	
10.25	-	Mengontrol lingkungan	DS:	- 12://I
Wita		yang memperberat rasa		Child

1	2	3	4
	nyeri seperti suhu ruangan,	Ibu mengatakan sudah merasa	Gung
	pencahayaan, kebisingan.	lebih nyaman dan lebih rileks	Bintang
-	Memfasilitasi istirahat dan	dari sebelumnya setelah	
	tidur.	diberikan terapi. Ibu juga	
-	Meninggikan posisi kaki	mengatakan akan beristirahat	
	ibu saat beristirahat.	sebentar kurang lebih selama	
		30 menit	
		DO:	
		Ibu tampak beristirahat dengan	
		posisi tidur miring kiri.	

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

Tabel 8 Implementasi Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Herbal Therapy Compress Ball* pada Ny. T di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Tgl/Jam	Implementasi		Respon	Paraf/
				Nama
1		2	3	4
Kamis,	-	Memonitor tanda – tanda	DS:	Billy
20 Maret		vital.	Ibu mengatakan bersedia	DGJ
2025	-	Memeriksa gerakan janin	untuk dilakukan pemeriksaan	Gung
13.00	-	Memeriksa denyut	DO:	Bintang
Wita		jantung janin	- Hasil pemeriksaan TTV:	
			TD: 120/70 mmHg	
			N:75x/menit	
			S:36,5°C	
			RR: 18x/menit	
			- Gerakan janin aktif	
			- DJJ: 140x/menit, gerakan	
			janin aktif	

1	2	3	4
13.05	- Menjelaskan penyebab,	DS:	12:11-
Wita	periode, dan pemicu nyeri	Ibu mengatakan mengerti	Digg
	- Menjelaskan strategi	mengenai penjelasan yang	Gung
	meredakan nyeri melalui	diberikan perawat dan bersedia	Bintang
	pemberian kompres	diberikan terapi.	
	hangat dengan herbal	DO:	
	therapy compress ball.	- Ibu tampak kooperatif	
	- Menjelaskan tujuan dan	- Ibu tampak menandatangi	
	prosedur tindakan herbal	inform consent	
	therapy compress ball.	- Tidak tampak area luka	
	- Meminta ibu untuk	pada kulit ibu, tidak	
	menandatangi inform	tampak adanya infeksi	
	consent.	kulit, tidak tampak adanya	
	- Mengecek kontraindikasi	kemerahan, dan tidak ada	
	pemberian kompres	alergi terhadap bahan	
	hangat dengan herbal	herbal tertentu).	
	therapy compress ball		
	(mis., area luka, infeksi		
	kulit, kemerahan,		
	hipersensitivitas misalnya		
	pada pasien DM, alergi		
	terhadap bahan herbal		
	tertentu).		
13.10	- Memberikan sekaligus	DS:	Biffy
Wita	mengajarkan teknik	- Ibu mengatakan sudah siap	041
	nonfarmakologis untuk	untuk dilakukannya terapi.	Gung
	mengurangi nyeri dengan	- Ibu juga mengatakan nyeri	Bintang
	herbal therapy compress	punggung bawah sudah	
	ball selama 15 menit	berkurang dengan skala	
	menggunakan 3 teknik	nyeri 5, dan merasa lebih	
	yaitu:	nyaman setelah diberikan	
	a. Teknik meluncur	terapi.	
	(gliding)	DO:	

1	2	3	4
	b. Teknik berguling	- Ibu tampak menerima	
	(rolling)	pemberian herbal therapy	
	c. Teknik menekan	compress ball sesuai	
	(pressing)	dengan SOP.	
	- Melibatkan suami untuk	- Ibu tampak rileks dan	
	memberi dukungan	nyaman setelah diberikan	
	- Memonitor keberhasilan	intervensi herbal therapy	
	terapi nonfarmakologi yang	compress ball.	
	sudah diberikan.		
13.25	- Menganjurkan memonitor	DS:	
Wita	nyeri secara mandiri	Ibu mengatakan mengerti	
	- Mempertahankan postur	terkait dengan anjuran yang	Billy
	tubuh yang benar	sudah diinformasikan dan	
	1. Duduk: gunakan kursi	bersedia untuk melakukan	Gung
	dengan sandaran	kompres hangat dengan <i>herbal</i>	Bintang
	punggung, atau	therapy compress ball selama	
	letakkan bantal kecil di	15 menit ketika nyeri pada	
	belakang pinggang.	punggung bagian bawah.	
	 Tidur: posisi miring ke 	DO:	
	•		
	kiri, kemudian etakkan	Ibu tampak kooperatif dan	
	bantal di antara kedua	antusias dalam menerima	
	lutut, di bawah perut,	informasi yang dianjurkan.	
	atau di punggung		
	untuk menopang		
	tubuh.		
13.30	- Mengontrol lingkungan	DS:	
Wita	yang memperberat rasa	Ibu mengatakan akan	Pilly
	nyeri seperti suhu ruangan,	beristirahat selama kurang	~y0
	pencahayaan, kebisingan.	lebih selama 1 jam dan sudah	Gung
	- Memfasilitasi istirahat dan	nyaman dengan posisi tidur	Bintang
	tidur.	miring kiri. Ibu juga	
	- Meninggikan posisi kaki	mengatakan bersedia	
	ibu ketika beristirahat	meluangkan waktu pada esok	
		hari pukul 11.00 WITA untuk	

1	2	3	4
	- Melakukan kontrak waktu	menerima sesi terapi	
	untuk pemberian terapi	berikutnya.	
	herbal therapy compress	DO:	
	ball.	Ibu tampak kooperatif	
Jumat, 21 -	Mengidentifikasi lokasi,	DS:	
Maret	karakteristik, durasi,	Ibu mengatakan sudah	n·11
2025	frekuensi, kualitas, intensitas	melakukan kompres hangat	Billy
Pk. 11.00	nyeri.	dengan herbal therapy	Gung
Wita -	Mengidentifikasi skala nyeri	compress ball dibantu oleh	Bintang
-	Mengidentifikasi respons	suami namun masih sedikit	
	nyeri non verbal	merasa tidak nyaman karena	
-	Mengidentifikasi faktor yang	nyeri pada punggung bagian	
	memperberat dan	bawah, seperti tertusuk-tusuk	
	memperingan nyeri	dengan skala nyeri 5 (0-10).	
-	Memonitor tanda-tanda vital	Nyeri memberat setelah	
-	Memeriksa gerakan janin	beraktivitas dan bersifat hilang	
-	Memeriksa denyut jantung	timbul.	
	janin	Ibu juga mengatakan setelah	
		diberikan terapi kualitas tidur	
		sudah lebih baik namun	
		sempat terbangun sekali hanya	
		untuk ke toilet dan gerakan	
		janin yang aktif.	
		DO:	
		- Pasien tampak memegangi	
		area punggung bawah.	
		- Hasil Pengkajian TTV:	
		TD: 120/90 mmHg	
		N: 85x/menit	
		S:36,2°C	
		RR: 18x/menit	
		- DJJ: 130x/menit, gerakan	
		janin aktif	

1	2	3	4
11.05	- Menanyakan kesiapan ibu	DS:	
Wita	sebelum diberikan kompres	Ibu mengatakan sudah siap	n ://
	hangat dengan herbal	untuk dilakukan terapi	By
	therapy compress ball	sekarang	Gung
		DO:	Bintang
		Ibu tampak bersemangat	C
		dilakukannya terapi.	
11.10	- Memberikan sekaligus	DS:	2:4-
Wita	mengajarkan teknik	- Ibu mengatakan nyeri	
	nonfarmakologis untuk	punggung bawah sudah	Gung
	mengurangi nyeri dengan	berkurang dengan skala	Bintang
	herbal therapy compress	nyeri 4, dan merasa lebih	
	ball selama 15 menit	nyaman setelah diberikan	
	menggunakan 3 teknik	terapi.	
	yaitu:	DO:	
	a. Teknik meluncur	- Ibu tampak menerima	
	(gliding)	terapi kompres hangat	
	b. Teknik berguling	dengan herbal therapy	
	(rolling)	compress ball sesuai	
	c. Teknik menekan	dengan SOP.	
	(pressing)	- Ibu tampak rileks dan	
	- Melibatkan keluarga untuk	nyaman setelah diberikan	
	memberi dukungan	intervensi herbal therapy	
	- Memonitor keberhasilan	compress ball.	
	terapi nonfarmakologi yang		
	sudah diberikan		
11.25	- Menganjurkan memonitor	DS:	
Wita	nyeri secara mandiri	Pasien mengatakan bersedia	D:AL
	- Mempertahankan postur	untuk duduk dengan kursi	Billy
	tubuh yang benar	dengan sandaran atau tidur	Gung
	1. Duduk: gunakan kursi	miring kiri untuk membuat	Bintang
	dengan sandaran	lebih nyaman.	
	punggung, atau	DO:	

1	2	3	4
	letakkan bantal kecil di	Ibu tampak antusias dan dalam	
	belakang pinggang.	posisi tidur miring kiri.	
	2. Tidur: posisi miring ke		
	kiri, kemudian etakkan		
	bantal di antara kedua		
	lutut, di bawah perut,		
	atau di punggung untuk		
	menopang tubuh.		
11.30	- Mengontrol lingkungan	DS:	
Wita	yang memperberat rasa	Ibu mengatakan akan	12.4
	nyeri (mis: suhu ruangan,	beristirahat selama kurang	Billy
	pencahayaan, kebisingan).	lebih selama 1 jam dan sudah	Gung
	- Memfasilitasi istirahat dan	nyaman dengan posisi tidur	Bintang
	tidur.	miring kiri. Ibu juga	
	- Meninggikan posisi kaki	mengatakan bersedia	
	ibu ketika beristirahat.	meluangkan waktu pada esok	
	- Melakukan kontrak waktu	hari pukul 12.30 Wita. untuk	
	untuk pemberian terapi	menerima sesi terapi	
	herbal therapy compress	berikutnya.	
	ball.	DO:	
		Pasien tampak kooperatif	
Sabtu, -	- Mengidentifikasi lokasi,	DS:	
22 Maret	karakteristik, durasi,	Ibu mengatakan sudah	n ·11
2025	frekuensi, kualitas, intensitas	melakukan kompres hangat	BAJ
12.30	nyeri.	dengan herbal therapy	Gung
Wita -	- Mengidentifikasi skala nyeri	compress ball dibantu oleh	Bintang
-	- Mengidentifikasi respons	suaminya dan mengeluh rasa	6
	nyeri non verbal	tidak nyaman karena nyeri	
-	- Mengidentifikasi faktor yang	punggung bawah sudah	
	memperberat dan	berkurang, dengan skala nyeri	
	memperingan nyeri	4 (0-10). Ibu juga mengatakan	
-	- Memonitor tanda-tanda vital	sudah mampu melakukan	
_	- Memeriksa gerakan janin	aktivitas sehari-hari dan	

1	2	3	4
	- Memeriksa denyut jantung janin	kualitas tidur sudah membaik dari sebelumnya, DO: - Ibu tampak lebih baik dari sebelumnya. - Hasil Pengkajian TTV: TD: 120/70 mmHg N: 75x/menit S: 36°C RR: 18x/menit - DJJ: 142x/menit, gerakan	
12.35 Wita	- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan herbal therapy compress ball selama 15 menit menggunakan 3 teknik yaitu: a. Teknik meluncur (gliding) b. Teknik berguling (rolling) c. Teknik menekan (pressing) - Melibatkan suami untuk memberi dukungan - Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan	Janin aktif DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung bawah sudah berkurang dengan skala nyeri 3, dan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi. DO: - Ibu tampak menerima pemberian herbal therapy compress ball sesuai dengan SOP. - Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi herbal therapy compress ball.	Gung Bintang
12.50 Wita	- Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat.	DS: Ibu mengatakan bersedia dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.	₽Ŋ

1		2	3	4
	-	Menganjurkan	DO:	Gung
		menggunakan bra yang	Ibu tampak menggunakan baju	Bintang
		menyokong.	yang tidak ketat dan bra yang	
			menyokong.	
12.55	-	Mengontrol lingkungan	DS:	Dillor
Wita		yang memperberat rasa	Ibu mengatakan sudah merasa	
		nyeri (mis: suhu ruangan,	lebih nyaman dan lebih rileks	Gung
		pencahayaan, kebisingan).	dari sebelumnya setelah	Bintang
	-	Memfasilitasi istirahat dan	diberikan terapi. Ibu juga	
		tidur.	mengatakan akan beristirahat	
	-	Meninggikan posisi kaki	sebentar kurang lebih selama 1	
		ibu ketika beristirahat.	jam.	
			DO:	
			Ibu tampak beristirahat dengan	
			posisi miring kiri.	

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

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan selama 30 menit pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman pada Ny. S dan Ny. T adalah sebagai berikut:

Tabel 9 Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Herbal Therapy Compress Ball pada Ny.S dan Ny.T di UPTD Puskesmas Kuta Utara

Hari/ Tanggal/	No	Evaluasi	Paraf
Jam	Dx		
1	2	3	4
Sabtu, 22	1	S:	
Maret 2025		Ibu mengatakan setelah diberikan	12:11-
10.30		herbal therapy compress ball	DAGJ
Wita		ketidaknyamanan yang dirasakan	Gung
		menurun dan nyeri pada punggung	Bintang
		bawah telah berkurang dengan skala	
		nyeri menjadi 2. Tidur dirasakan lebih	
		nyenyak dengan posisi miring kiri,	
		meskipun sempat terbangun sesekali	
		untuk buang air kecil.	
		O:	
		- Ibu tampak lebih rileks setelah	
		diberikan herbal therapy	
		compress ball	
		- Keluhan tidak nyaman menurun	
		- Gelisah menurun	
		- Kesulitan tidurnya menurun	
		A:	
		Masalah gangguan rasa nyaman	
		teratasi	
		P: Melanjutkan terapi <i>herbal therapy</i>	
		3 1 17	
		compress ball pada punggung bawah selama 15 menit secara teratur sesuai	
		kebutuhan untuk mengurangi nyeri,	
		dengan melibatkan suami dalam	
		mendukung kenyamanan dan adaptasi	
		ibu selama kehamilan, serta	
		100 Sciama Kenamian, Serta	

Hari/ Tanggal/	No	Evaluasi	Paraf
Jam	Dx		
		menganjurkan kontrol kehamilan rutin	
		sesuai jadwal di fasilitas kesehatan.	
Sabtu, 22	1	S:	DiAlor
Maret 2025		Ibu mengatakan merasa lebih nyaman	DY)
13.00		dan rileks. Keluhan nyeri pada	Gung Bintang
WITA		punggung bagian bawah berkurang,	Ziiiiig
		dengan skala nyeri menurun menjadi 3	
		setelah diberikan herbal therapy	
		compress ball, dan tidur lebih	
		nyenyak.	
		O:	
		- Ibu tampak lebih rileks setelah	
		diberikan <i>herbal therapy</i>	
		compress ball	
		- Keluhan tidak nyaman menurun	
		- Gelisah menurun	
		- Kesulitan tidur menurun	
		A:	
		Masalah gangguan rasa nyaman	
		teratasi.	
		P:	
		Melanjutkan terapi herbal therapy	
		compress ball pada punggung bawah	
		selama 15 menit secara teratur sesuai	
		kebutuhan untuk mengurangi nyeri,	
		dengan melibatkan suami dalam	
		mendukung kenyamanan dan adaptasi	
		ibu selama kehamilan, serta	
		menganjurkan kontrol kehamilan rutin	
		sesuai jadwal di fasilitas kesehatan.	