

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	Dalung Permai Blok YY/ 143 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 memeriksakan kehamilannya atau kontrol kehamilan (ANC)	Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> (ANC)
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman dan tidak mampu rileks karena	Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung bawah

	nyeri pada punggung bagian bawah setelah mengerjakan pekerjaan rumah tangga, ibu tampak gelisah, tampak berjalan hati-hati dan memegang area punggung	kadang sampai pinggang setelah selesai beraktivitas sehari-hari, tidak mampu rileks, tampak memegang area punggung ketika berdiri dan tampak gelisah
Riwayat Obstetri dan 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 yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 2 tahun	Ibu mengatakan ini 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	1. Kehamilan anak pertama (G1P0A0H0). 2. HPHT : 12-08-2024 3. UK : 31 minggu 3 hari 4. TP : 19-05-2025 5. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 6. 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 mengganggu aktivitasnya, BB ibu 53 kg. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis yang	1. Kehamilan anak pertama (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 6. Pemeriksaan ANC sudah dilakukan 5 kali. ANC Trimester I - Pada tanggal 9 September 2024, ibu hamil datang untuk pemeriksaan kehamilan dengan usia kehamilan 8 minggu. Ibu melaporkan terlambat haid dan memiliki berat badan 47 kg. Hasil pemeriksaan PP Test menunjukkan hasil positif (+). Ibu juga mengeluhkan beberapa

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 146x/menit, kondisi janin aktif. Ibu mendapatkan KIE keluhan fisiologis pada TM III, ibu mendapatkan Sf (1x200 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 umum terjadi TM I, seperti mual dan muntah setelah makan, yang menyebabkan penurunan berat badan menjadi 44,5 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 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 (1x200
---	---

		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 mengatasi keluhan fisiologis pada TM III, dan menjelaskan tanda bahaya pada TM III	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.
Riwayat keluarga berencana	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 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	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. Ibu 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 menyiapkan perlengkapan 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 ibu mertua. Ibu juga mengatakan mencari informasi sendiri melalui internet sebagai upaya untuk memahami lebih dalam proses kehamilan yang dijalani. Dalam hal persiapan, Ibu telah menyiapkan perlengkapan 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.
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: 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 jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, serta sayur; minum 7–8 gelas/hari. BB: 44,5 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: 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

	lembek, warna kuning kecokelatan. Saat hamil: frekuensi BAK 7–8 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	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 dan malam harinya sering terbangun untuk buang air kecil. Frekuensi BAB 2 kali/hari, BAB lancar, tidak ada kesulitan maupun keluhan
Pola istirahat – tidur	Ibu mengatakan selama hamil tidur siang 30 menit dan tidur malam 6-7 jam sehari mengeluh sulit tidur akibat kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman dan terkadang terbangun karena buang air kecil dan gerakan janin yang aktif.	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.
Pola aktivitas- Latihan	Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas seperti biasa, namun setelahnya sering merasa kelelahan dan nyeri pada punggung bagian bawah akibat berjongkok, membungkuk, dan berdiri yang lama. Aktivitas mengerjakan pekerjaan rumah setiap pagi seperti menyapu, memasak, menyetrika dan menyiapkan makanan dilakukan dengan berdiri. Pasien mengatakan menghabiskan waktu sekitar 5 jam untuk melakukan pekerjaan tersebut.	Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas biasa, namun sering kali nyeri pada punggung bagian bawah setelah selesai beraktivitas
Pola persepsi- kognitif	Ibu mengatakan merasa tidak nyaman dan tidak mampu rileks karena nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan bertambah kuat setelah melakukan aktivitas pekerjaan rumah, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-	Ibu mengeluh tidak nyaman dan tidak mampu rileks karena nyeri punggung bawah kadang sampai pinggang setelah selesai beraktivitas sehari-hari, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan

	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 <i>handphone</i> 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 <i>handphone</i> 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) Tingkat kesadaran: <i>compos mentis</i> Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/60 mmHg Nadi: 80 ×/menit Respirasi: 18 ×/menit Suhu: 36,4°C Berat badan sebelum hamil: 53 kg Berat badan saat ini: 60 kg Tinggi badan: 162 cm LILA: 26 cm Postur tubuh : Lordosis	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: <i>compos mentis</i> Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/80 mmHg Nadi: 75×/menit Respirasi: 20×/menit Suhu: 36°C Berat badan sebelum hamil: 44,5 kg Berat badan saat ini: 55 kg Tinggi badan: 158 cm LILA: 24 cm Postur tubuh : Lordosis
Kepala	Wajah tampak segar, rambut tampak bersih 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.	Wajah tampak segar, rambut tampak bersih 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.
Leher	Tidak pembesaran kelenjar tipoid dan kelenjar limfe serta tidak ada pembendungan vena jugularis.	Tidak pembesaran kelenjar tipoid dan kelenjar limfe serta tidak ada pembendungan vena jugularis.
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. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18×/menit.	Payudara tampak simetris, puting susu menonjol, tidak ada tanda retraksi, ada pengeluaran rembesan sedikit, 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. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 20×/menit.

		Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, terjadi hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar	Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, terjadi hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
Abdomen		Inspeksi : 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. Palpasi : Leopold I : teraba bokong. TFU : pertengahan antara <i>Prosesus xifoideus</i> dan pusat, Mc Donald : 28 cm Leopold II : bagian kiri perut teraba kecil-kecil merupakan ekstremitas janin dan bagian perut kanan teraba keras memanjang ada tahanan yang merupakan punggung janin. Leopold III : presentasi kepala. Leopold IV : belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa bertemu (konvergen) Auskultasi : DJJ menggunakan Doppler di punggung janin didapatkan hasil DJJ 145 x/menit	Inspeksi : 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. Palpasi : Leopold I : teraba bokong. TFU : 3 jari di bawah <i>Prosesus xifoideus</i>, Mc Donald : 31 cm Leopold II : bagian kanan perut teraba kecil-kecil, yaitu ekstremitas janin dan bagian perut kiri teraba keras memanjang ada tahanan, yaitu punggung janin. Leopold III : presentasi kepala Leopold IV : masuk PAP (divergen) Auskultasi : DJJ menggunakan Doppler di punggung janin didapatkan hasil DJJ 154 x/menit
Genitalia perineum	dan	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspeksi vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid	Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspeksi vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher. Tidak ada hemoroid.
Ekstremitas		Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik. Bawah: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT < 2 detik, 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	Golongan Darah : B, Hb: 12,7 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 128 mg/dL.	Golongan Darah : O, Hb: 12,0 gr/dL, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 98 mg/dL.
Pemeriksaan USG	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP : 26-05-2025, Tafsiran berat janin : 1.800 gram	Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP : 23-04-2025, Tafsiran berat janin : 2.300 gram.
Diagnosa Medis	G1P0000 UK 31 Minggu 3 Hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri	G1P0000 UK 35 Minggu 2 Hari Preskep 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

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 Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. S	Data Subjektif: Ibu mengatakan merasa tidak nyaman dan tidak mampu rileks karena nyeri pada punggung bawah setelah mengerjakan pekerjaan rumah di pagi hari seperti menyapu, memasak, menyetrika dan menyiapkan makanan dilakukan dengan berdiri. Ibu mengatakan menghabiskan waktu sekitar 5 jam untuk melakukan pekerjaan tersebut. Nyeri pada punggung bawah yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, 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. Data Objektif: - Ibu tampak gelisah. - Ibu tampak berjalan hati-hati dan memegang area punggung. - Postur tubuh berubah (tampak lordosis) - Pola eliminasi meningkat (frekuensi BAK 7-8 kali/hari)	Kehamilan Trimester III ↓ 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, bradikinin) ↓ Impuls nyeri ke otak, adanya persepsi nyeri ↓ Nyeri punggung bawah yang mengganggu aktivitas sehari – hari ↓ Gangguan rasa nyaman	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

Ny. T	Data Subjektif: 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.	Kehamilan Trimester III ↓ 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, bradikinin) ↓ Impuls nyeri ke otak, adanya persepsi nyeri ↓ Nyeri punggung bawah yang mengganggu aktivitas sehari – hari ↓ Gangguan rasa nyaman	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)
	Data Objektif: - Ibu tampak gelisah - Ibu tampak memegang area punggung ketika berdiri - Postur tubuh berubah (tampak lordosis) - Pola eliminasi berubah (frekuensi BAK 7-9 kali/hari)		

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 tertusuk-tusuk, 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 memegang 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 memegang 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 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 tertusuk-tusuk, 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 memegang	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan dalam waktu 30 menit maka diharapkan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil : a. Rileks meningkat b. Keluhan tidak nyaman menurun c. Gelisah menurun d. Keluhan sulit tidur menurun	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>herbal therapy compress ball</i>)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Untuk memperoleh data subjektif yang akurat. 2. Untuk mengukur tingkat keparahan nyeri secara kuantitatif. 3. Untuk memantau respon nyeri. 4. Untuk mengidentifikasi faktor pencetus dan penenang nyeri. 5. Untuk mengevaluasi efektivitas terapi yang diberikan. Terapeutik 1. Memberikan terapi kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> untuk mengurangi nyeri. 2. Menciptakan suasana yang

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
area punggung, tampak gelisah, postur tubuh berubah (tampak lordosis), pola eliminasi meningkat (frekuensi BAK 7–8 kali/hari).		2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri Intervensi Pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561) Observasi 1. Monitor tanda – tanda vital. 2. Periksa gerakan janin 3. Periksa denyut jantung janin Terapeutik 1. Pertahankan postur tubuh yang benar 2. Tinggikan kaki saat istirahat	nyaman sehingga dapat menurunkan rangsangan stresor eksternal yang memperburuk persepsi nyeri. 3. Perasaan tenang dan nyaman ketika tidur atau istirahat dapat memperingan dan mengurangi rasa nyeri. Edukasi 1. Untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisinya dan mengurangi kecemasan atau salah persepsi tentang nyeri. 2. Agar pasien dapat memilih strategi yang dirasakan nyaman dan tepat diaplikasikan pada kondisinya. 3. Untuk mengetahui pemantau nyeri yang dirasakan langsung dan untuk menentukan terapi yang efektif untuk meredakan nyeri tersebut. 4. Agar pasien dapat melakukan teknik nonfarmakologis secara mandiri

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
		3. Berikan kompres air hangat dan dingin pada punggung ibu 4. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan	ketika merasakan nyeri. Intervensi Pendukung Perawatan kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561) Observasi 1. Untuk mendeteksi adanya perubahan fisiologis atau komplikasi. 2. Untuk menilai kesejahteraan janin secara tidak langsung. 3. Untuk memantau kondisi janin.
		Edukasi 1. Anjurkan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat. 2. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong.	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 Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
			3. Untuk meredakan ketegangan otot dan nyeri punggung bawah akibat penambahan 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 (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
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 memegang area punggung ketika berdiri, postur tubuh berubah (tampak lordosis), pola eliminasi berubah (frekuensi BAK 7-9 kali/hari).	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kunjungan dalam waktu 30 menit maka diharapkan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil : a. Rileks meningkat b. Keluhan tidak nyaman menurun c. Gelisah menurun d. Keluhan sulit tidur menurun	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (<i>herbal therapy compress ball</i>). 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 3. Fasilitasi istirahat dan tidur	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Untuk memperoleh data subjektif yang akurat. 2. Untuk mengukur tingkat keparahan nyeri secara kuantitatif. 3. Untuk memantau respon nyeri. 4. Untuk mengidentifikasi faktor pencetus dan penenang nyeri. 5. Untuk mengevaluasi efektivitas terapi yang diberikan. Terapeutik 1. Memberikan terapi kompres hangat dengan herbal therapy compress ball untuk mengurangi nyeri. 2. Menciptakan suasana yang nyaman sehingga dapat menurunkan rangsangan stresor eksternal yang memperburuk persepsi nyeri.

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

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
		4. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan	Intervensi Pendukung Perawatan
		Edukasi	kehamilan trimester kedua dan ketiga (I. 14561)
		1. Anjurkan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat.	Observasi
		2. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong.	1. Untuk mendeteksi adanya perubahan fisiologis atau komplikasi.
			2. Untuk menilai kesejahteraan janin secara tidak langsung.
			3. Untuk memantau kondisi janin.
			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.
			3. Untuk meredakan ketegangan otot dan nyeri punggung bawah akibat

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
			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.

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	<i>Billy</i> Gung Bintang
11.05 Wita	- Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Menjelaskan strategi meredakan nyeri melalui pemberian kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i>. - Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan <i>herbal therapy compress ball</i>. - Meminta ibu menandatangani <i>inform consent</i>. - Mengecek kontraindikasi pemberian kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i>	DS: Ibu mengatakan mengerti mengenai penjelasan yang diberikan perawat dan bersedia diberikan terapi. DO: - Ibu tampak kooperatif - Ibu tampak menandatangani <i>inform consent</i>. - Tidak tampak luka pada area luka, tidak tampak adanya infeksi kulit, tidak tampak adanya kemerahan, dan tidak ada alergi terhadap bahan herbal tertentu.	<i>Billy</i> 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 punggung bawah yaitu dengan pemberian kompres hangat menggunakan <i>herbal therapy compress ball</i> selama 15 menit menggunakan tiga teknik yaitu : a. Teknik meluncur (<i>gliding</i>) b. Teknik berguling (<i>rolling</i>) c. Teknik menekan (<i>pressing</i>) - 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 <i>herbal therapy compress ball</i> sesuai dengan SOP. - Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi <i>herbal therapy compress ball</i>.	 Gung Bintang
11.25 Wita	- Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Mempertahankan postur tubuh yang benar 1. Duduk: gunakan kursi dengan sandaran punggung, atau letakkan bantal kecil di belakang pinggang.	DS: Ibu mengatakan mengerti terkait dengan anjuran yang sudah diinformasikan dan bersedia untuk melakukan kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> selama 15 menit ketika ibu merasa nyeri pada punggung bagian bawah.	 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.	DO : Ibu tampak kooperatif dan antusias dalam menerima informasi yang dianjurkan.	
11.30 Wita	- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan. - Memfasilitasi istirahat dan tidur. - Meninggikan kaki ibu saat beristirahat. - Melakukan kontrak waktu untuk pemberian terapi <i>herbal therapy compress ball</i>.	DS: 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.	<i>Billy</i> Gung Bintang
Jumat, 21 Maret 2025 13.00 Wita	- Mengidentifikasi lokasi, 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	DS: - Ibu mengatakan kemaren sebelum tidur sudah melakukan kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> dibantu dengan suami dan sudah merasa sedikit lebih nyaman namun masih merasakan nyeri pada punggung bagian bawah seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 (0-10). Nyeri dirasakan	<i>Billy</i> 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 memegang 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 Wita	- Menanyakan kesiapan ibu untuk diberikan kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i>	DS: Ibu mengatakan bersedia untuk dilakukan terapi sekarang. DO: Ibu tampak antusias dan bersemangat dilakukannya terapi.	<i>Billy</i> Gung Bintang
13.10 Wita	- Memberikan sekaligus mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> selama 15 menit.	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung bawah sudah berkurang dengan skala nyeri 3, dan merasa lebih	<i>Billy</i> Gung Bintang

1	2	3	4
	a. Teknik meluncur (<i>gliding</i>) b. Teknik berguling (<i>rolling</i>) c. Teknik menekan (<i>pressing</i>) - Melibatkan suami untuk memberi dukungan - Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan	nyaman setelah diberikan terapi. DO: - Ibu tampak menerima pemberian <i>herbal therapy compress ball</i> sesuai dengan SOP. - Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi <i>herbal therapy compress ball</i> .	
13.25 Wita	- Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri - Mempertahankan postur tubuh yang benar 1. Duduk: gunakan kursi dengan sandaran punggung, atau letakkan bantal kecil di belakang pinggang. 2. Tidur: posisi miring ke kiri, kemudian etakkan bantal di antara kedua lutut, di bawah perut, atau di punggung untuk menopang tubuh.	DS : Pasien mengatakan bersedia untuk duduk dengan kursi dengan sandaran atau tidur miring kiri untuk membuat lebih nyaman DO : Ibu tampak nyaman dengan posisi tidur miring tidur kiri.	 Gung Bintang
13.27 Wita	- Mengajukan memonitor nyeri secara mandiri - Mengajukan 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 kenyamanan ibu serta bayi. DO :	 Gung Bintang

1	2	3	4
	- Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong.	Ibu tampak kooperatif dan antusias dalam menerima informasi yang dianjurkan. Ibu juga tampak menggunakan pakaian yang tidak ketat dan bra yang menyokong.	
13.30 Wita	- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan. - Memfasilitasi istirahat dan tidur. - Meninggikan posisi kaki ibu saat beristirahat. - Melakukan kontrak waktu untuk pemberian terapi <i>herbal therapy compress ball</i>.	DS: 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 10.00 Wita untuk menerima sesi terapi berikutnya. DO: Pasien tampak kooperatif	 Gung Bintang
Sabtu, 22 Maret 2025 10.00 Wita	- Mengidentifikasi lokasi, 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	DS: Ibu mengeluh rasa tidak nyaman karena nyeri punggung bawah sudah berkurang, dengan skala nyeri 3 (0-10). Ibu juga mengatakan kemaren sudah diberikan kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> dibantu dengan suami pada area punggung bawah yang nyeri. DO : - Ibu tampak lebih baik dari sebelumnya. - Hasil Pengkajian TTV :	 Gung Bintang

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 Wita	- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan pemberian <i>herbal therapy compress ball</i> selama 15 menit menggunakan 3 teknik meliputi: a. Teknik meluncur (<i>gliding</i>) b. Teknik berguling (<i>rolling</i>) c. Teknik menekan (<i>pressing</i>) - Melibatkan suami untuk memberi dukungan. - Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan.	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung bawah sudah berkurang dengan skala nyeri 2, dan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi. DO: - Ibu tampak menerima terapi kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> sesuai dengan SOP. - Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi <i>herbal therapy compress ball</i> .	 Gung Bintang
10.20 Wita	- Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat. - Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong.	DS : Ibu mengatakan bersedia dan mau mengikuti anjuran yang diberikan. DO : Ibu tampak kooperatif dan sudah menggunakan pakaian yang tidak ketat dan bra penyokong.	 Gung Bintang
10.25 Wita	- Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa	DS:	

1	2	3	4
	nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan.	Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman dan lebih rileks dari sebelumnya setelah diberikan terapi. Ibu juga mengatakan akan beristirahat sebentar kurang lebih selama 30 menit	Gung Bintang
	- Memfasilitasi istirahat dan tidur.		
	- Meninggikan posisi kaki ibu saat beristirahat.	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, 20 Maret 2025 13.00 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 : 140x/menit, gerakan janin aktif	 Gung Bintang

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

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

1	2	3	4
	- Melakukan kontrak waktu untuk pemberian terapi <i>herbal therapy compress ball</i>.	menerima sesi terapi berikutnya. DO: Ibu tampak kooperatif	
Jumat, 21 Maret 2025 Pk. 11.00 Wita	- Mengidentifikasi lokasi, 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	DS: Ibu mengatakan sudah melakukan kompres hangat dengan <i>herbal therapy compress ball</i> dibantu oleh suami namun masih sedikit merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung bagian bawah, seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 (0-10). Nyeri memberat setelah beraktivitas dan bersifat hilang timbul. 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 memegang 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	<i>Billy</i> Gung Bintang

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

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

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 janin aktif	
12.35 Wita	- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan <i>herbal therapy compress ball</i> selama 15 menit menggunakan 3 teknik yaitu : a. Teknik meluncur (<i>gliding</i>) b. Teknik berguling (<i>rolling</i>) c. Teknik menekan (<i>pressing</i>) - Melibatkan suami untuk memberi dukungan - Memonitor keberhasilan terapi nonfarmakologi yang sudah diberikan	DS: - Ibu mengatakan nyeri punggung bawah sudah berkurang dengan skala nyeri 3, dan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi. DO: - Ibu tampak menerima pemberian <i>herbal therapy compress ball</i> sesuai dengan SOP. - Ibu tampak rileks dan nyaman setelah diberikan intervensi <i>herbal therapy compress ball</i> .	 Gung Bintang
12.50 Wita	- Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat.	DS : Ibu mengatakan bersedia dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.	

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

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/ Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Sabtu, 22 Maret 2025 10.30 Wita	1	S: Ibu mengatakan setelah diberikan <i>herbal therapy compress ball</i> ketidaknyamanan yang dirasakan menurun dan nyeri pada punggung 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 <i>herbal therapy compress ball</i> - Keluhan tidak nyaman menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidurnya menurun A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi P: Melanjutkan terapi <i>herbal therapy compress ball</i> 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	 Gung Bintang

Hari/ Tanggal/ Jam	No Dx	Evaluasi	Paraf
		menganjurkan kontrol kehamilan rutin sesuai jadwal di fasilitas kesehatan.	
Sabtu, 22 Maret 2025 13.00 WITA	1	S: Ibu mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks. Keluhan nyeri pada punggung bagian bawah berkurang, dengan skala nyeri menurun menjadi 3 setelah diberikan <i>herbal therapy compress ball</i>, dan tidur lebih nyenyak. O: - Ibu tampak lebih rileks setelah diberikan <i>herbal therapy compress ball</i> - Keluhan tidak nyaman menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidur menurun A: Masalah gangguan rasa nyaman teratasi. P: Melanjutkan terapi <i>herbal therapy compress ball</i> 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.	 Gung Bintang