

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Konsep kehamilan trimester III

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan hasil dari pertemuan antara sel telur dan sperma, yang kemudian diikuti dengan perubahan fisik dan mental. Kehamilan adalah masa transisi yang mempersiapkan seorang wanita untuk beradaptasi dengan kehidupan baru sebagai ibu. Masa ini dianggap sebagai krisis yang memerlukan proses persiapan psikologis selama kehamilan dan mencapai puncaknya saat melahirkan (Ratnawati, 2018)

Kehamilan adalah periode waktu yang dimulai dari konsepsi hingga kelahiran bayi, dengan durasi normalnya sekitar 280 hari atau 40 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir (Yuli Aspiani, 2017)

b. Pengertian kehamilan trimester III

Kehamilan trimester III merupakan periode kehamilan bulan terakhir yang dimulai pada minggu ke-28 sampai kehamilan minggu ke-40 (Listya Mardinasari dkk., 2022).

Pada kehamilan trimester III, pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan akibat pembesaran uterus dan bertambahnya berat badan, sehingga mengharuskan ibu hamil untuk menyesuaikan posisi berdiri, postur tubuh yang salah dapat menyebabkan peregangan lebih lanjut dan kelelahan pada tubuh dan mengakibatkan nyeri punggung di akhir kehamilan (Rofiqoh dkk., 2024).

Hal ini sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi ligament, pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan jika di kombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah mengakibatkan lekukan pada bahu, dan ada kecenderungan otot punggung untuk menekan punggung bawah (Yanti dkk., 2024)

c. Perubahan fisiologi pada kehamilan

Selama kehamilan terjadi beberapa perubahan fisik, sebagai berikut (Yuli Aspiani, 2017):

1) Sistem reproduksi

Selama kehamilan, terjadi beberapa perubahan fisik pada organ reproduksi wanita antara lain:

- a) Suplai darah ke organ reproduksi meningkat karena peningkatan hormon steroid seksual.
- b) Serviks menjadi lebih lunak dan dipenuhi dengan mucus, serta berubah bentuk menjadi oval setelah kelahiran pertama.
- c) Uterus mengalami perubahan bentuk, ukuran, dan ketebalan dinding, serta melemahnya ligamen yang menahannya pada minggu ke-8.
- d) Vagina mengalami perubahan warna menjadi keunguan pada minggu ke-8 karena meningkatnya vaskularisasi, yang juga menyebabkan peningkatan rangsangan seksual dan keputihan (*leucorrhea*).

2) Sistem integumen

Selama kehamilan, tubuh mengalami beberapa perubahan fisik, antara lain:

- a) Payudara: Membesar, nyeri tekan, dan mengeluarkan colostrum, serta areola menjadi lebih gelap.

- b) Kulit: Muncul striae gravidarum (garis-garis hitam pada perut), peregangan jaringan yang menyebabkan rasa gatal dan berbekas.
- c) Pigmentasi: Terjadi penumpukan pigmentasi sementara pada perut (linea nigra), wajah (chloasma), dan areola.
- d) Perubahan lainnya: Sekresi kelenjar lemak dan respirasi meningkat, sehingga memerlukan mandi yang lebih sering.

3) Sistem pencernaan

Selama kehamilan, sistem pencernaan mengalami beberapa perubahan (Rahmawati, 2015), antara lain:

- a) Terjadi perubahan pada posisi lambung dan usus akibat perkembangan uterus.
- b) Terjadi penurunan pada tonus dan motilitas saluran gastrointestinal mengakibatkan waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama, penyerapan makanan lebih meningkat.
- c) Adanya refluks sekret-sekret asam di esofagus menyebabkan terjadinya nyeri ulu hati.

4) Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan, sistem kardiovaskuler mengalami beberapa perubahan:

- a) Perubahan volume darah: Volume darah meningkat sekitar 30-50%, namun tekanan darah tetap stabil.
- b) Perubahan pembentukan sel darah: Pembentukan sel darah meningkat, tetapi terjadi hemodilusi, sehingga menyebabkan pseudoanemia.
- c) Perubahan tekanan darah: penekanan pada vena cava dapat menyebabkan sindrom supine hipotensi, statis vena, dan peningkatan risiko trombosis akibat peningkatan fibrin.

5) Sistem muskuloskeletal

Selama kehamilan, sistem muskuloskeletal mengalami beberapa perubahan, antara lain:

- a) Kebutuhan kalsium dan fosfor meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin.
 - b) Sendi-sendi melemah, dan karies gigi tidak disebabkan oleh dekalsifikasi.
 - c) Otot-otot mengalami kram yang merupakan masalah umum selama kehamilan.
- #### 6) Sistem pernafasan

Perubahan pada sistem pernafasan selama kehamilan meliputi:

- a) Letak diafragma berubah karena pertumbuhan janin.
- b) Tidal volume meningkat, sehingga meningkatkan oksigen dalam darah.
- c) Pembengkakan membran mukosa dapat menyebabkan hidung tersumbat, sesak, dan dispnea.

7) Sistem perkemihan

Perubahan pada sistem perkemihan selama kehamilan antara lain:

- a) Ginjal normal mampu mengatasi kerja tambahan tanpa menyebabkan inhalasi.
- b) Tekanan karena pertumbuhan janin dapat menyebabkan statis urine.
- c) Sering berkemih pada awal masa kehamilan disebabkan karena penekanan uterus pada kandung kemih.

8) Sistem persarafan

Selama kehamilan, sistem persarafan tidak mengalami perubahan signifikan, kecuali:

- a) Saraf perifer: Tidak terdapat perubahan yang signifikan.

- b) Otak: Tidak terdapat perubahan fisik, namun terjadi penyesuaian psikis untuk menghadapi perubahan emosi dan kebutuhan ibu dan janin.
- c) Berat badan: meningkat sekitar 25-40 pon atau sekitar 11-18 kg selama kehamilan. (Yuli Aspiani, 2017)
- d. Perubahan psikologis pada kehamilan

Pada trimester III, kesiapan penyesuaian psikologis ibu hamil berhubungan dengan risiko yang dibayangkan dalam proses kehamilan dan persalinan, oleh karena itu ibu hamil sangat emosional dan berusaha memperhatikan segala sesuatu tentang kehamilan, pada minggu ke 39-40 kehamilan ibu mungkin mulai takut akan rasa sakit dan bahaya melahirkan serta mulai mengkhawatirkan keselamatannya. Para ibu seringkali merasa khawatir atau takut jika bayi yang dilahirkan tidak normal (Sutanto & Fitriana, 2018)

Ketidaknyamanan kembali muncul di trimester III, banyak ibu yang merasa dirinya aneh, tidak rapi, canggung, dan merasa jelek, pada saat ini perlu perhatian lebih dari suami serta dukungan dari keluarga, selain itu trimester III sering disebut sebagai masa menunggu karena merupakan masa dimana seorang ibu menantikan kelahiran bayinya (Sutanto & Fitriana, 2018)

- e. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

Pada trimester III bertambahnya usia kehamilan menyebabkan perubahan structural pada ibu hamil termasuk pada tulang belakang, salah satu perubahan yang terjadi adalah terbentuknya lordosis yaitu lengkungan alami pada dasar tulang belakang, ketika posisi ibu hamil berubah seiring pertumbuhan janin, lordosis ini dapat meningkatkan tekanan pada otot dan sendi tulang belakang, ketegangan ini dapat menyebabkan gangguan rasa nyaman pada punggung ibu hamil yang sering

dianggap sebagai nyeri punggung bawah, seiring bertambahnya usia kehamilan ketegangan ini cenderung meningkat dan memperburuk ketidaknyamanan pada punggung ibu hamil (Badriyah dkk., 2024)

Kehamilan mengakibatkan berbagai perubahan dan penyesuaian pada tubuh wanita. Perubahan yang terjadi pada sistem tubuh ibu selama kehamilan memerlukan adaptasi, baik secara fisik maupun mental. Ibu harus memiliki tekad untuk mengatasi ketidaknyamanan yang timbul akibat perubahan ini, yang sering kali memerlukan terapi atau pengobatan. Jika ketidaknyamanan ini tidak dikelola dengan baik, dapat memicu kecemasan pada ibu hamil. Oleh karena itu, sangat penting untuk memiliki sumber yang jelas mengenai cara-cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan (Fitriani dkk., 2022). Berikut adalah penyebab ketidaknyamanan pada trimester III:

1) Konstipasi (sembelit)

Peningkatan kadar hormon progesteron dapat memengaruhi peristaltik usus pada ibu hamil di trimester III. Sembelit juga dapat disebabkan oleh tekanan rahim yang membesar pada usus. Konsumsi tablet zat besi (FE) serta kurangnya aktivitas fisik dan gerakan tubuh dapat memperburuk kondisi ini.

2) Edema

Edema adalah pembengkakan pada tungkai bawah dan pergelangan kaki yang sering terjadi selama kehamilan akibat berkurangnya aliran darah vena dari ekstermitas bawah. Berdiri atau duduk dalam waktu lama dapat memperburuk kondisi ini, disarankan agar ibu menghindari mengonsumsi makanan yang terlalu asin, makan makanan yang kaya protein, dan menghindari pakaian ketat.

3) Insomnia

Insomnia atau kesulitan tidur adalah masalah yang dapat dialami ibu hamil. Untuk mengatasi ini, ibu dapat mencoba tidur dengan posisi miring, memperoleh dukungan mental dan spiritual dari keluarga dalam persiapan persalinan, melakukan senam hamil, dan memberikan pijatan ringan pada area tubuh yang terasa sakit sebagai bagian dari pengobatan.

4) Nyeri Punggung

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh perubahan hormonal yang mempengaruhi jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengurangi kelenturan otot. Lumbago (nyeri punggung bawah) adalah jenis nyeri yang terjadi pada daerah lumbosakral. Rasa sakit ini biasanya semakin parah seiring berjalannya kehamilan, karena pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh. Beban berat rahim, membungkuk berlebihan, berjalan lama, dan mengangkat barang berat dapat memperburuk kondisi ini. Kondisi ini menjadi lebih buruk jika ibu hamil merasa lelah.

5) Sering Buang Air Kecil (*Nocturia*)

Ukuran dan berat rahim meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, menyebabkan rahim membesar dan menekan ke arah panggul dan rongga perut. Kandung kemih, yang terletak di depan rahim, mengalami tekanan akibat perubahan ini. Tekanan dari rahim membuat ruang kandung kemih menyempit, sehingga kapasitasnya berkurang, yang menyebabkan ibu hamil lebih sering buang air kecil.

6) Hemoroid (Wasir)

Wasir adalah keluhan yang umum dialami oleh wanita hamil pada trimester III, yang sering disebabkan oleh sembelit. Kekurangan katup pada vena hemoroidalis di daerah anorektal akibat tekanan kuat dari rahim yang membesar mempengaruhi aliran darah. Faktor seperti posisi tubuh, peningkatan tekanan vena pada vena pelvis, kongesti vena, dan pembesaran vena hemoroid berkontribusi terhadap kondisi ini.

7) *Heartburn*

Peningkatan hormon kehamilan, yaitu progesteron, dapat menyebabkan penurunan fungsi lambung dan kerongkongan bagian bawah, yang memperlambat pencernaan makanan dan menyebabkan penumpukan makanan, yang menimbulkan rasa kenyang dan kembung. Tekanan dari rahim juga dapat memperburuk kondisi ini, karena memperbesar isi perut.

8) Sakit Kepala

Sakit kepala sering terjadi pada trimester ketiga. Penyebabnya meliputi kontraksi atau kejang otot pada leher, bahu, dan kepala, serta kelelahan. Ketegangan pada mata juga bisa disebabkan oleh gangguan pada penglihatan dan perubahan cairan otak.

9) Susah Bernapas

Ibu hamil dapat mengalami sesak napas mulai dari trimester kedua dan berlangsung hingga persalinan. Hal ini disebabkan oleh pembesaran rahim yang memberi tekanan pada diafragma, menyebabkan penurunan sekitar 4 cm, serta peningkatan hormon progesteron yang mengarah pada hiperventilasi.

10) Varises

Varises umumnya terjadi pada wanita yang sedang hamil di trimester ketiga, ini disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah di bagian bawah tubuh, kelemahan jaringan elastis yang dipengaruhi hormon estrogen, serta faktor keturunan.

f. Patofisiologis

Pada kehamilan trimester III, tubuh seorang ibu mengalami banyak perubahan fisik dan psikologi yang menandakan persiapan menuju kelahiran. Secara fisik, volume darah dalam tubuh ibu meningkat hampir setengahnya, karena tubuhnya harus mendukung kebutuhan oksigen dan nutrisi untuk janin yang semakin berkembang. Jantung ibu pun bekerja lebih keras, memompa darah keseluruh tubuh, dan tekanan darahnya sedikit meningkat. Pada sistem pernapasan, tubuh ibu merasakan peningkatan kebutuhan oksigen untuk janin yang semakin besar, rahim yang membesar memberi tekanan pada diafragma, sehingga ibu mulai merasa napasnya menjadi lebih cepat dan agak sesak. Ini adalah proses alami untuk mendukung kebutuhan janin, namun kadang membuat ibu merasa sedikit cemas (Yuli Aspiani, 2017).

Sistem pencernaan juga mengalami perubahan besar. Hormon progesteron memperlambat pergerakan makanan di usus, menyebabkan sembelit dan kadang-kadang rasa terbakar di dada. Rahim yang terus membesar memberi tekanan pada perut dan usus, membuat ibu merasa tidak nyaman (Rahmawati, 2015). Ginjal ibu berkerja keras untuk menghilangkan limbah dari tubuhnya dan janin. Peningkatan filtrasi ginjal ibu lebih sering buang air kecil, meski rasa ingin buang air kecil itu semakin terasa karena rahim yang menekan kandung kemih. Di sisi hormon, kadar

estrogen dan progesteron terus meningkat. Hormon-hormon ini mempersiapkan tubuh ibu untuk melahirkan dengan melembutkan ligamen tubuh, termasuk ligamen yang ada disekitar panggul. Ini memungkinkan tubuh untuk lebih mudah melewati proses kelahiran nanti.

Penambahan berat badan selama kehamilan meningkatkan diameter perut dan menggeser pusat gravitasi tubuh ke depan, yang menyebabkan peningkatan tekanan pada punggung bawah. Hal ini memicu perubahan postur tubuh untuk mengimbangi gravitasi, menyebabkan lordosis dan menambah tekanan pada punggung bawah, hormon-hormon yang berubah selama kehamilan, seperti estrogen, progesteron, dan relaksin, mempengaruhi sistem muskuloskeletal. Relaksin, yang dilepaskan dalam jumlah lebih tinggi selama kehamilan, melemaskan otot dan ligamen, terutama di area sakroiliaka dan pinggul, menyebabkan ketidakstabilan dan disfungsi. Perubahan ini memengaruhi postur ibu hamil, mengurangi elastisitas jaringan ikat, dan meningkatkan mobilitas sendi, yang pada gilirannya mempengaruhi struktur dan kelenturan tubuh serta berkontribusi terhadap rasa sakit pada punggung bawah (Sahara dkk., 2021)

Namun, perubahan fisik ini tidak hanya mempengaruhi tubuh, tetapi juga psikologis ibu. Ibu hamil sering merasa lebih cemas saat mendekati hari persalinan. Ada kekhawatiran tentang bagaimana rasanya melahirkan, apakah dia cukup siap, dan bagaimana ia merawat bayinya nanti (Susanto & Fitriana, 2018). Perubahan mood yang sering terjadi membuat ibu merasa lebih sensitif dan mudah tertekan, tetapi juga ada rasa kebanggaan dan keterikatan yang tumbuh seiring dengan pergerakan janin yang semakin terasa.

2. Konsep gangguan rasa nyaman

a. Pengertian

Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang nyaman, lega, dan sempurna dalam hal fisik, psikis, sosial, dan lingkungan (PPNI, 2017).

b. Penyebab

Berdasarkan (PPNI, 2017) ada beberapa faktor penyebab dari gangguan rasa nyaman yaitu sebagai berikut :

- 1) Gejala penyakit
- 2) Kurang pengendalian situasional/lingkungan
- 3) Ketidakadekuatan sumber daya (mis. dukungan finansial, sosial dan pengetahuan)
- 4) Kurangnya privasi
- 5) Gangguan stimulus lingkungan
- 6) Efek samping terapi (mis. medikasi, radiasi, kemoterapi)
- 7) Gangguan adaptasi kehamilan

c. Tanda dan gejala

Menurut (PPNI, 2017) menguraikan bahwa gejala dan tanda mayor serta minor pada gangguan rasa nyaman yaitu :

Tabel 1.
Tanda dan Gejala Gangguan Rasa Nyaman

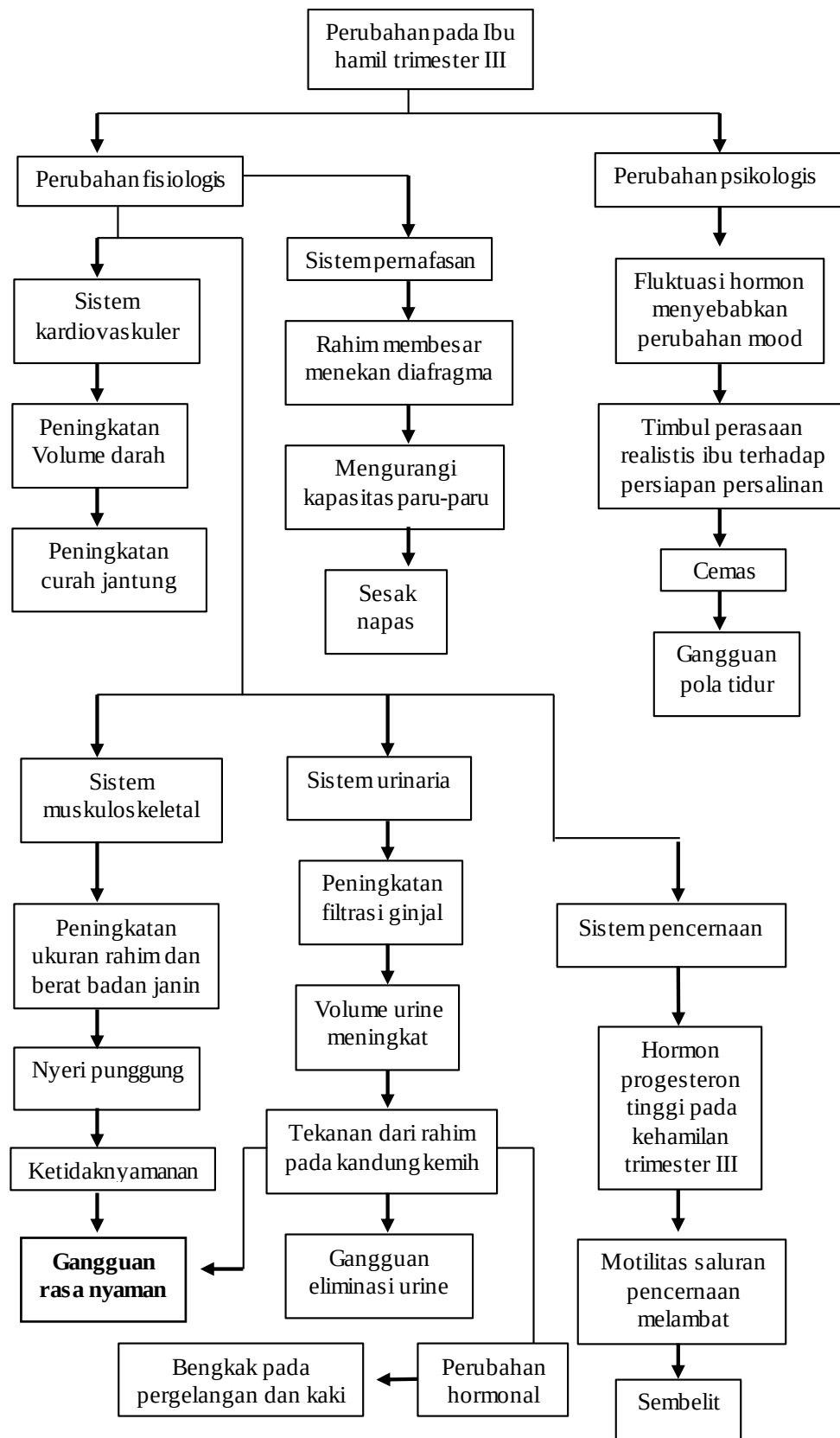
Gejala dan Tanda Mayor	
(1)	(2)
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh tidak nyaman	1. Gelisah
Gejala dan Tanda Minor	
Subjektif	Objektif
1. Mengeluh sulit tidur	1. Menunjukkan gejala distress
2. Tidak mampu rileks	2. Tampak merintih/menangis
3. Mengeluh kedinginan/kepanasan	3. Pola eliminasi berubah
4. Merasa gatal	4. Postur tubuh berubah
5. Mengeluh mual	5. Iritabilitas
6. Mengeluh lelah	

Sumber: (PPNI, 2017)

d. Kondisi klinis terkait

- 1) Penyakit kronis
- 2) Keganasan
- 3) Distres psikologis
- 4) Kehamilan

B. Problem Tree



Gambar 1. Problem Tree gangguan rasa nyaman akibat kehamilan trimester III

Sumber: (Yuli Aspiani, 2017), (Sahara dkk., 2021), (Rahmawati, 2015)

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk mengumpulkan data-data dan informasi tentang klien atau pasien agar dapat diidentifikasi masalah kesehatan yang dialami sehingga perawat dapat menentukan diagnosis dan tindakan yang dilakukan kepada pasien. Menurut Susanto dan Firiana (2018), pengkajian keperawatan terdiri atas:

a. Identitas pasien

Identifikasi ibu meliputi pengumpulan informasi tentang identitas diri (nama, nama suami, usia, agama, dan alamat ibu). Hal ini bertujuan untuk memahami kondisi ibu hamil dan menentukan intervensi yang tepat untuk memenuhi kebutuhannya.

b. Keluhan utama

Keluhan utama ibu hamil perlu diidentifikasi untuk mengetahui alasan kunjungannya, apakah terkait dengan kehamilan atau masalah lain. Pengkajian keluhan ini bertujuan untuk memahami gejala dan tanda-tanda yang muncul serta membantu menegaskan diagnosis yang akurat.

c. Riwayat kehamilan saat ini meliputi riwayat menstruasi, tanda-tanda kehamilan, pergerakan janin dirasakan pertama kali pada usia kehamilan, keluhan yang dirasakan, diet/makanan, pola eliminasi, aktivitas sehari-hari, imunisasi.

d. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu (tahun persalinan, usia kehamilan, jenis persalinan, tempat persalinan, kesulitan dalam persalinan, penolong, jenis kelamin (JK), berat badan (BB), panjang badan (PB) pada Bayi)

- e. Riwayat kesehatan (riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita, perilaku kesehatan).
- f. Riwayat sosial (kehamilan saat ini direncanakan, status perkawinan, kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan nifas, susunan anggota keluarga yang tinggal serumah)
- g. Riwayat kesehatan keluarga (Hipertensi, DM, Asma, Jantung).
- h. Pengkajian pola kebutuhan dasar

Pola kebutuhan dasar yang meliputi respirasi, sirkulasi, nutrisi/cairan, eliminasi, aktivitas/istirahat, neurosensori, reproduksi/seksualitas, nyeri/kenyamanan, integritas ego, pertumbuhan/perkembangan, kebersihan diri, penyuluhan/pembelajaran, interaksi sosial, dan keamanan/proteksi. Proses pengelompokan data dapat dilakukan baik secara induktif maupun deduktif. Secara induktif dengan memilah data sehingga membentuk sebuah pola, sedangkan cara deduktif dengan menggunakan kategori pola kemudian mengelompokkan data sesuai kategorinya.

- i. Pemeriksaan fisik
 - 1) Pemeriksaan fisik umum :
 - a) Kesadaran
 - b) Tanda-tanda vital (TTV)
 - c) Berat badan (BB)
 - d) Tinggi badan (TB)
 - e) Lingkar lengan atas (LILA)
 - 2) Kepala dan leher
 - a) Wajah: inspeksi edema dan chloasma

- b) Mata: inspeksi konjungtiv, sklera, dan pupil
 - c) Mulut: inspeksi bibir pucat, lidah pucat, dan karies gigi
 - d) Hidung: inspeksi sekret, abnormalisasi anatomi
 - e) Leher: palpasi pembesaran vena jugularis, pembengkakan saluran limfa, kelenjar tiroid dan tonsil.
- 3) Dada
- a) Payudara: inspeksi pembesaran payudara, pigmentasi puting susu, benjolan, rasa nyeri, hiperpigmentasi, keluarnya kolostrum
 - b) Paru-paru: inspeksi gerakan dinding dada dan auskultasi suara napas.
 - c) Jantung: auskultasi suara jantung dan palpasi kekuatan denyut nadi
- 4) Abdomen
- a) Inspeksi: pembesaran, adanya linea nigra, striae gravidarum, gerakan janin, kontraksi, bekas luka operasi.
 - b) Palpasi: benjolan, tinggi fundus uteri (TFU), leopold.
 - c) Auskultasi: DJJ (mendengarkan detak jantung janin menggunakan doppler)
- 5) Ekstermitas: periksa adanya edema, kemerahan, varises, refleks patella.
- 6) Genitalia: keadaan perineum, vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam, anus
- j. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium (Susanto & Fitriana, 2018)

k. Analisis data keperawatan

Adapun analisis data sebagai berikut:

Tabel 2.
Analisis Data

Data Keperawatan	Standar	Masalah
(1)	(2)	(3)
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: 1. Mengeluh tidak nyaman Objektif: 1. Gelisah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 30 menit selama 5 kali kunjungan rumah, maka status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil:	Gangguan Nyaman
Gejala dan Tanda Minor Subjektif: 1. Mengeluh sulit tidur 2. Tidak mampu rileks 3. Mengeluh kedinginan/kepanasan 4. Merasa gatal 5. Mengeluh mual 6. Mengeluh lelah Objektif: 1. Menunjukkan gejala distress 2. Tampak merintih/menangis 3. Pola eliminasi berubah 4. Postur tubuh berubah 5. Iritabilitas	1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 3. Keluhan sulit tidur menurun 4. Keluhan kedinginan menurun 5. Keluhan kepanasan menurun 6. Gatal menurun 7. Mual menurun 8. Lelah menurun 9. Merintih menurun 10. Menangis menurun 11. Iritabilitas menurun 12. Pola tidur membaik	Rasa Nyaman

Sumber : (PPNI, 2017), (PPNI, 2022), (PPNI, 2018).

1. Analisis masalah keperawatan

Adapun analisis masalah keperawatan sebagai berikut:

Tabel 3.
Analisis Masalah

Masalah Keperawatan	Proses Terjadinya Masalah Keperawatan
(1)	(2)
Gangguan rasa nyaman	Kehamilan trimester III ↓ Perubahan pada sistem muskuloskeletal ↓ Peningkatan ukuran rahim dan berat badan janin ↓ Nyeri punggung ↓ Ketidaknyamanan ↓ Gangguan Rasa Nyaman

Sumber: (PPNI, 2017)

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Pada kasus ini, digunakan diagnosis aktual dengan metode penulisan tiga bagian atau *Three Part Format* (PPNI, 2017). Dalam hal ini diagnosis yang diangkat yaitu Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual, mengeluh lelah,

menunjukkan gejala distress, tampak merintih/menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah, iritabilitas.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan semua tindakan yang dilakukan perawat yang dilandaskan kepada penilaian juga pengetahuan klinis guna mewujudkan luaran yang dikehendaki (PPNI, 2018). Adapun intervensi keperawatan sebagai berikut :

Tabel 4
Rencana Asuhan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
(1)	(2)	(3)
Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 1 x 30 menit selama 5 kali kunjungan maka diharapkan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kesejahteraan fisik meningkat (5) 2. Kesejahteraan psikologis meningkat (5) 3. Dukungan sosial dari keluarga meningkat (5) 4. Perawatan sesuai keyakinan budaya meningkat (5) 5. Perawatan sesuai kebutuhan meningkat (5) 6. Kebebasan melakukan ibadah meningkat (5) 7. Rileks meningkat (5) 8. Keluhan tidak nyaman menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa

(1)	(2)	(3)
	9. Gelisah menurun (5)	Edukasi
	10. Kebisingan menurun (5)	1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
	11. Keluhan sulit tidur menurun (5)	2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
	12. Keluhan kedinginan menurun (5)	
	13. Keluhan kepanasan menurun (5)	Kolaborasi
	14. Gatal menurun (5)	1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
	15. Mual menurun (5)	
	16. Lelah menurun (5)	Pengaturan Posisi (I.01019)
	17. Merintih menurun (5)	Observasi
	18. Menangis menurun (5)	1. Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi
	19. Iritabilitas menurun (5)	2. Monitor alat traksi agar selalu tepat
	20. Menyalahkan diri sendiri menurun (5)	Terapeutik
	21. Konfusi menurun (5)	1. Tempatkan pada matras/tempat tidur terapeutik yang tepat
	22. Konsumsi alkohol menurun (5)	2. Tempatkan pada posisi terapeutik
	23. Penggunaan zat menurun (5)	3. Tempatkan objek yang sering digunakan dalam jangkauan
	24. Percobaan bunuh diri menurun (5)	4. Tempatkan bel atau lampu panggilan dalam jangkauan
	25. Memori masa lalu membaik (5)	5. Sediakan matras yang kokoh/padat
	26. Suhu ruangan membaik (5)	6. Atur posisi tidur yang disukai, jika tidak kontraindikasi Atur posisi untuk mengurangi sesak (mis. semi-Fowler)
	27. Pola eliminasi membaik (5)	7. Atur posisi yang meningkatkan drainage
	28. Postur tubuh membaik (5)	8. Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat
	29. Kewaspadaan membaik (5)	
	30. Pola hidup membaik (5)	
	Pola tidur membaik (5)	

(1)	(2)	(3)
		9. Imobilisasi dan topang bagian tubuh yang cedera dengan tepat. 10. Tinggikan bagian tubuh yang sakit dengan tepat 11. Tinggikan anggota gerak 20° atau lebih di atas level jantung 12. Tinggikan tempat tidur bagian kepala 13. Berikan bantal yang tepat pada leher 14. Berikan topangan pada area edema (mis. bantal dibawah lengan dan skrotum) 15. Posisikan untuk mempermudah ventilasi/perfusi (mis, tengkurap/good lung down) 16. Motivasi melakukan ROM aktif atau pasif 17. Motivasi terlibat dalam perubahan posisi, sesuai kebutuhan 18. Hindari menempatkan pada posisi yang dapat meningkatkan nyeri 19. Hindari menempatkan stump amputasi pada posisi fleksi 20. Hindari posisi yang menimbulkan ketegangan pada luka 21. Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi 22. Ubah posisi setiap 2 jam 23. Ubah posisi dengan teknik log roll 24. Pertahankan posisi dan integritas traksi 25. Jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi

(1)	(2)	(3)
		Edukasi
		1. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi 2. Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi
		Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian preredikasi sebelum mengubah posisi, jika perlu
	Terapi (I.09326)	Relaksasi
		Observasi
		1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 2. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan sebelumnya 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
		Terapeutik
		1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
		Edukasi
		1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik,

(1)	(2)	(3)
		meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)
	2.	Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
		Intervensi Pendukung Kompres Panas (I.08235)
		Observasi
	1.	Identifikasi kontraindikasi kompres panas (mis. penurunan sensasi, penurunan sirkulasi)
	2.	Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas
	3.	Periksa suhu alat kompres
	4.	Monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan selama 5 menit pertama
		Terapeutik
	1.	Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat (mis, kantong plastik tahan air, botol air panas, bantalan pemanas listrik)
	2.	Pilih lokasi kompres
	3.	Balut alat kompres panas dengan kain pelindung, jika perlu
	4.	Lakukan kompres panas pada daerah yang cedera
	5.	Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi
		Edukasi
	1.	Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas
	2.	Anjurkan tidak menyesuaikan

(1)	(2)	(3)
		pengaturan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya
3.	Ajarkan	cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas

Perawatan Kehamilan Trimester Kedua dan Ketiga (I.14561)

Observasi

1. Monitor tanda-tanda vital
2. Timbang berat badan
3. Ukur tinggi fundus
4. Periksa gerakan janin
5. Periksa denyut jantung janin

Terapeutik

1. Pertahankan postur tubuh yang benar
2. Lakukan perawatan kebersihan gigi dan mulut secara teratur
3. Jaga kuku tetap pendek dan bersih
4. Jaga kebersihan vulva dan vagina
5. Tinggikan kaki saat istirahat
6. Berikan kompres hangat dan dingin pada punggung
7. Libatkan keluarga untuk pemberian dukungan

Edukasi

1. Anjurkan menghindari kelelahan
2. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat

(1)	(2)	(3)
		3. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong 4. Anjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman 5. Anjurkan posisi duduk, atau berdiri terlalu lama dan menyalangkan kaki pada lutut 6. Anjurkan latihan fisik teratur 7. Ajarkan teknik relaksasi
		Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemeriksaan USG 2. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (mis. Hb, protein, glukosa) 3. Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan

Sumber : (PPNI, 2017), (T. P. S. D. PPNI, 2022), (T. P. S. D. PPNI, 2018).

4. Implementasi

Implementasi merupakan tindakan dalam rencana keperawatan yang sudah disusun dalam tahapan perencanaan untuk kesuksesan implementasi keperawatan supaya sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai keahlian kognitif, hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan (Hadinata & Abdillah, 2022). Implementasi yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan rasa nyaman adalah manajemen nyeri dengan pengidentifikasian nyeri dan penggunaan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan, evaluasi mengacu kepada penilaian, tahapan dan perbaikan, dalam evaluasi perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat di terima (Hadinata & Abdillah, 2022). Evaluasi keperawatan disusun dengan menggunakan SOAP yang operasional, seperti:

- a. S (*Subjektif*) adalah ungkapan perasaan maupun keluhan yang disampaikan pasien maupun keluarga setelah dilakukan tindakan keperawatan secara *subjektif*.
- b. O (*Objektif*) adalah pengamatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui sikap pasien ketika dan setelah dilakukan tindakan keperawatan.
- c. A (*Assesment*) adalah analisa tenaga kesehatan setelah mengetahui respon subjektif dan objektif pasien yang dibandingkan dengan tujuan dan kriteria hasil yang ada pada rencana keperawatan.
- d. P (*Planning*) adalah perencanaan untuk tindakan selanjutnya yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan setelah melakukan analisa atau *assessment*.