

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Klungkung. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. WA dilakukan pada tanggal 10 Maret 2025 pukul 16.00 WITA. Sedangkan pengkajian pada pasien kedua yaitu Ny. WE dilakukan pada tanggal 13 Maret pukul 09.00 Wita

Tabel 2
Pengkajian Keperawatan Ny. WA dan Ny. WE Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pijat Prenatal pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Bidan Mandiri tahun 2025

Pengkajian	Ny. WA	Ny. WE
1	2	3
Identitas pasien		
Nama pasien	Ny. WA	Ny. WE
Umur	25 tahun	32 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Pedagang	Buruh harian
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Hindu	Hindu
Alamat	Dawan, Klungkung	Dawan, Klungkung
Tanggal pengkajian	10 Maret 2025	13 Maret 2025
Sumber informasi	Pasien, keluarga, RM	Pasien, keluarga, RM
Alasan kunjungan		
Alasan ke praktik mandiri bidan	Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya	Ibu mengatakan datang untuk kontrol kehamilan

1	2	3
Keluhan utama	Ibu mengeluh nyeri dibagian punggung bawah	Ibu mengeluh nyeri pada punggung bawah
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri dibagian punggung bawah, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat beraktivitas berlebihan sehingga ibu mudah lelah. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman ketika nyeri datang. Ibu tampak gelisah serta perubahan pada postur tubuh ibu tampak lordosis	Ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung bawah, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat melakukan pekerjaan rumah secara berlebihan, sering terjaga pada dini hari dan sulit mencari posisi nyaman ketika tidur malam saat nyeri datang. Ibu tampak gelisah dan tampak postur tubuh ibu lordosis

Riwayat obstetri dan Ginekologi

Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 13 tahun, siklus haid teratur, lama haid 4-5 hari, jika haid perut terasa mules. HPHT : 25-06-2024	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 14 tahun, siklus haid teratur, lama haid 3-4 hari, jika haid perut terasa mules. HPHT : 04-07-2024
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 1 tahun	Ibu mengungkapkan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama pernikahan 12 tahun, sudah memiliki 2 anak.
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan yang pertama. Tidak memiliki riwayat persalinan	Ibu mengatakan saat ini kehamilan ketiga. Riwayat persalinan 1. Anak pertama, tahun 2013, jenis kelamin laki-

1	2	3
		laki, BBL: 2500 gram, PB: 52 cm, jenis persalinan: normal
		2. Anak kedua, tahun 2016, jenis kelamin perempuan, BBL: 2800 gram, PB: 53 cm, jenis persalinan: normal
Riwayat kehamilan saat ini	Status obstetrikus : G1P0A0 UK: 36 minggu 6 hari TP: 01 April 2025 ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di praktik dokter kandungan 2 kali, praktik mandiri bidan 3 kali dan di Puskesmas Dawan 1 sebanyak 2 kali.	Status obstetrikus : G3P2A0 UK: 36 minggu 2 hari TP: 10 April 2025 ANC kehamilan sekarang: Ibu mengatakan ANC di praktik dokter kandungan 2 kali, praktik mandiri bidan 3 kali dan di Puskesmas Dawan 1 sebanyak 2 kali.
	ANC Trimester I: Pada tanggal 17 September 2024, dengan usia kehamilan 12 minggu, ibu hamil mengeluh mual yang hanya dirasakan pada pagi hari. KIE makan sedikit tapi sering. Berat badan ibu tercatat sebesar 57 kg.	ANC Trimester I: Pada tanggal 29 Agustus 2024, ibu memeriksakan kehamilannya dengan usia kehamilan 8 minggu 4 hari, mengeluhkan keterlambatan menstruasi, berat badan 51 kg, dan hasil PP Test menunjukkan positif. Ibu diberikan KIE
	ANC Trimester II: Pada 26 November 2024 dengan usia kehamilan ibu 22 minggu. Ibu tidak mengalami keluhan. Berat	mengenai keluhan fisiologis yang umum terjadi pada trimester I. Pada tanggal 2 Oktober 2024, dengan usia

1	2	3
	badan meningkat menjadi 60 kg. Denyut jantung janin (DJJ) terdeteksi positif dengan frekuensi 140x/menit. Total protein (TP) tercatat sebesar 2 gram, dan denyut jantung janin. ANC Trimester III: Pada tanggal 10 Januari 2025 dengan usia kehamilan 28 minggu 3 hari. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin (Hb) sebesar 12,7 gr/dL, dengan hasil non-reaktif (NR) pada pemeriksaan PITC, sifilis dan HBsAg. Pemeriksaan urin menunjukkan hasil negatif untuk reduksi dan protein. Gula darah sewaktu (GDS): 98 mg/dL. Pada tanggal 02 Maret 2025, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dan menjalani pemeriksaan ultrasonografi (USG) dengan usia kehamilan 36 minggu. Saat itu, ibu tidak mengeluhkan adanya	kehamilan 13 minggu, ibu mengeluhkan mual dan muntah setiap kali makan, dengan berat badan menurun menjadi 42,5 kg. Ibu mendapatkan KIE terkait keluhan fisiologis trimester I, serta diberikan suplemen Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg), dan dianjurkan untuk meningkatkan asupan nutrisi, memperbanyak istirahat, serta melakukan pemeriksaan darah dan USG. ANC Trimester II: Pada tanggal 19 Desember 2024, dengan usia kehamilan 24 minggu, ibu tidak mengeluhkan adanya keluhan, dengan berat badan 62 kg. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan: Hemoglobin (Hb): 11,9 gr%, PITC: Non Reaktif (NR), Sifilis: Non Reaktif (NR), HBsAg: Non Reaktif (NR), Urine reduksi: negatif, Protein urine: negatif, Gula Darah

1	2	3
	keluhan, dan berat badan tercatat sebesar 65 kg	Sewaktu (GDS): 100 mg/dL.
	Hasil USG: janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta corpus uteri, TP: 01/04/2025, TTBJ: 2.890 gram, DJJ (+) 145×/menit.	Hasil pemeriksaan USG menunjukkan janin tunggal hidup dengan presentasi kepala, volume ketuban cukup, plasenta terletak di korpus, taksiran persalinan (TP) pada 10 April 2025,
	Pada tanggal 02 Maret 2025 dengan usia kehamilan 36 minggu. Ibu memeriksakan kehamilannya dengan keluhan kurang nyaman karena sudah mulai nyeri punggung dan sering terbangun pada malam hari akibat peningkatan aktivitas janin dan frekuensi berkemih yang tinggi. Berat badan ibu tercatat 65 kg. Ibu telah mendapatkan penyuluhan mengenai cara mengatasi keluhan fisiologis yang umum terjadi pada trimester III, serta informasi mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester tersebut.	taksiran berat janin (TTBJ) 2.100 gram, serta detak jantung janin (DJJ) positif. Ibu mendapatkan penyuluhan (KIE) mengenai tanda bahaya pada trimester II dan diberikan suplementasi Sulfat Ferrous (Sf) 1×200 mg ANC Trimester III: Pada tanggal 26 Januari 2025, dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari, ibu datang memeriksakan kehamilan dan mengeluhkan nyeri punggung, perut terasa mules-mules, sering buang air kecil, serta kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman. Berat badan ibu tercatat 68 kg. Pada kunjungan ini, ibu

1	2	3
		diberikan edukasi (KIE) mengenai cara mengatasi keluhan fisiologis nyeri punggung pada Trimester III dan tanda bahaya Trimester III. Selain itu, ibu mendapatkan suplementasi berupa Sulfat Ferrous (Sf) 1×200 mg dan Vitamin C 1×50 mg untuk mendukung kondisi kesehatan selama kehamilan.
Riwayat keluarga berencana	Ibu menyatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi karena sudah mengalami kehamilan dalam waktu satu bulan setelah menikah.	Ibu menyatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis intrauterine device (IUD) selama lima tahun, kemudian dilepas. Setelah itu, ibu beralih menggunakan kontrasepsi oral (pil KB).
Riwayat penyakit	Ibu menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan yang pernah diderita sebelumnya.	Ibu menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan, menular, maupun infeksi yang pernah dialami sebelumnya.
Pola Kesehatan	Fungsional	
Pola kesehatan-persepsi kesehatan	manajemen Selama masa kehamilan, ibu secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, termasuk pemeriksaan	Selama masa kehamilan, ibu secara rutin melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) di praktik dokter

1	2	3
	ultrasonografi (USG) di praktik dokter spesialis kandungan, pelayanan antenatal care (ANC) di praktik bidan mandiri, serta pemeriksaan laboratorium darah di Puskesmas Dawan I.	spesialis kandungan, di praktik mandiri bidan, serta di Puskesmas Dawan I untuk pemeriksaan laboratorium, termasuk pemeriksaan darah.
Pola metabolik-nutrisi	Sebelum hamil: Sebelum hamil, ibu memiliki pola makan yang teratur sebanyak 3–4 kali sehari dengan variasi jenis makanan, termasuk nasi, ayam, telur, ikan, dan sayuran. Asupan cairan tercukupi dengan konsumsi air minum sekitar 8 gelas per hari. Berat badan sebelum hamil tercatat sebesar 56 kg Saat hamil: Ibu memiliki pola makan yang teratur dengan konsumsi 3–5 porsi makanan per hari, terdiri dari variasi bahan makanan seperti nasi, telur, ayam, ikan, sayur, dan buah. Tidak terdapat keluhan maupun pantangan terkait makan dan minum. Asupan cairan terpenuhi dengan konsumsi	Sebelum hamil: Sebelum hamil, ibu memiliki pola makan teratur tiga kali sehari dengan jenis makanan yang bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, dan sayur, serta mengonsumsi air putih sebanyak 7–8 gelas per hari. Berat badan sebelum hamil tercatat 50 kg. Saat hamil: Selama kehamilan, ibu tetap menjaga pola makan yang teratur dengan konsumsi 3–4 porsi per hari, terdiri dari nasi, telur, ayam, ikan, dan sayur, serta kadang-kadang mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki keluhan maupun pantangan dalam makan dan minum, dan

1	2	3
	air putih sebanyak 8–10 gelas per hari. Saat ini, ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin C. Berat badan terkini tercatat sebesar 65 kg.	minum air putih sebanyak 8–10 gelas per hari. Ibu juga rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin C.
Pola eliminasi	Sebelum hamil: Sebelum hamil, ibu memiliki frekuensi buang air kecil (BAK) sekitar 6x/hari dengan warna urin kuning jernih. Frekuensi buang air besar (BAB) 1x/hari per hari, dengan konsistensi lembek dan warna kuning kecokelatan. Saat hamil: Selama kehamilan, frekuensi buang air kecil (BAK) ibu berkisar 7–8 kali per hari dengan warna urin kuning jernih. Ibu menyatakan bahwa frekuensi BAK meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, khususnya pada trimester akhir. Frekuensi buang air besar (BAB) tetap satu kali per hari, dengan pola defekasi yang lancar tanpa kesulitan maupun keluhan.	Sebelum hamil: Frekuensi buang air kecil (BAK) sebanyak 5–6 kali per hari dengan warna urin kuning jernih. Frekuensi buang air besar (BAB) satu kali per hari dengan konsistensi lembek dan warna kuning kecokelatan. Saat hamil: Frekuensi buang air kecil (BAK) tercatat sebanyak 8–10 kali per hari dengan warna urin kuning jernih. Ibu menyatakan bahwa selama masa kehamilan, terutama pada trimester akhir, ia lebih sering buang air kecil, dan sering terbangun pada malam hari untuk keperluan tersebut.
Pola istirahat-tidur	Sebelum hamil:	Sebelum hamil:

1	2	3
	Ibu tidak mengalami kesulitan tidur dan memiliki durasi tidur yang cukup, yaitu sekitar 7–8 jam per hari.	Ibu tidak mengalami kesulitan tidur dan tidur selama 7–8 jam per hari.
	Saat hamil: Ibu rutin menyempatkan tidur siang selama 30 menit hingga 1 jam, biasanya antara pukul 13.00 hingga 14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu mengatakan sulit tidur karena kurang nyaman nyeri punggung yang sering dirasakan mulai tidur pada pukul 22.00 WITA dan bangun pada pukul 06.00 WITA. Namun, ibu mengaku sering terbangun pada malam atau dini hari sekitar pukul 02.00 hingga 03.00 WITA akibat kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman. Ibu merasa agak sulit tidur kembali dan mengalami perubahan pola tidur sejak ibu memasuki usia kehamilan 35 minggu serta saat bangun tidur ibu merasa kurang istirahat dan mengeluh nyeri pada punggung bawah. Ibu	Saat hamil: Ibu selalu menyempatkan tidur siang selama satu jam, antara pukul 13.00–14.00 WITA. Pada malam hari, ibu tidur pukul 22.00 WITA dan bangun pukul 06.00 WITA. Ibu terkadang mengeluh sulit tidur dikarenakan nyeri punggung yang menyebabkan ibu merasa tidak nyaman. Ibu mengungkapkan bahwa ia sering terjaga pada malam hari sekitar pukul 02.00, 03.00, atau 04.00 WITA, disebabkan oleh nyeri pada punggung dan kesulitan mencari posisi tidur yang nyaman, dan ibu merasa agak sulit untuk memulai tidur kembali, posisi ibu terkadang miring ke kanan atau kiri.

1	2	3
	menyatakan biasanya tidur dalam posisi miring ke kiri atau kanan.	
Pola aktivitas-latihan	Sebelum hamil: Ibu menyatakan menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri, termasuk mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, serta meluangkan waktu untuk belajar dan bermain bersama anak. Saat hamil: Ibu mengungkapkan bahwa selama kehamilan, ia melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti bermain bersama anak.	Sebelum hamil: Ibu mengungkapkan bahwa aktivitas sehari-harinya meliputi berdagang, mengurus rumah tangga, memasak, menyapu, dan mencuci piring. Saat hamil: Ibu mengungkapkan bahwa selama masa kehamilan, ia melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat untuk menghindari kelelahan, seperti menyapu, mengepel, dan biasanya berjalan kaki di sekitar rumah pada pagi hari.
Pola persepsi kognitif	Ibu mengeluhkan nyeri pada punggung dengan skala nyeri 4 (dalam skala 0–10), yang dirasakan terutama saat beraktivitas. Nyeri yang dirasakan ibu seperti tertusuk-tusuk, dan biasanya semakin terasa mereda saat ibu melakukan tarik nafas dalam.	Ibu mengeluhkan nyeri pada punggung dengan skala nyeri 5 (skala 0-10), yang dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah. Saat nyeri muncul, ibu biasanya beristirahat dengan duduk posisi yang tegap lurus sambil menonton televisi.

1	2	3
Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien saat ini adalah seorang ibu rumah tangga dan pedagang. Kehamilannya merupakan kehamilan pertama, sehingga pasien merasa lebih khawatir terhadap setiap gejala yang muncul. Ibu terkadang merasa gelisah dan cemas karena ini adalah pengalaman kehamilan pertamanya.	Saat ini, pasien merupakan seorang ibu rumah tangga dengan kehamilan ketiga yang diharapkan. Meskipun pasien menerima kehamilan ini, terkadang ia merasa gelisah, berpikir berlebihan, dan cemas.
Pola hubungan-peran	Ibu mampu berkomunikasi dengan jelas dan memahami pembicaraan orang lain. Pola komunikasi dalam keluarga berlangsung secara terbuka. Ibu tinggal bersama keluarga besar dari pihak suami, dengan hubungan yang harmonis antar anggota keluarga. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap ibu selama kehamilan. Pengambilan keputusan utama dalam keluarga dilakukan oleh suami.	Ibu mampu berkomunikasi dengan jelas dan memahami pembicaraan orang lain. Pola komunikasi dalam keluarga berlangsung secara terbuka. Ibu tinggal bersama suami dan ibu mertua, dengan hubungan keluarga yang harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap ibu. Pengambil keputusan utama dalam keluarga adalah suami.
Pola reproduktif-seksualitas	Ny. WA menunjukkan bahwa kehamilan saat ini direncanakan dan sangat dinantikan oleh klien bersama suami. Ny. WA	Ny. WE yang saat ini berada pada usia kehamilan 36 minggu menunjukkan adanya perubahan dalam pola

1	2	3
	saat ini berada pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari (trimester III), dan tidak mengalami gangguan signifikan dalam pola reproduktif-seksualitas. Klien menyatakan tidak memiliki keluhan terkait aktivitas seksual, namun mengaku frekuensi hubungan seksual mengalami penurunan dibandingkan sebelum hamil karena merasa tidak nyaman akibat perut yang membesar dan nyeri punggung yang sering dirasakan. Klien juga mengungkapkan adanya dukungan emosional yang baik dari suami.	reproduktif-seksualitas. Klien mengungkapkan bahwa kehamilan ini tidak direncanakan dan sempat menimbulkan kecemasan pada awal kehamilan. Seiring bertambahnya usia kehamilan, klien mengaku mulai menerima kondisi tersebut, namun mengeluhkan penurunan keintiman dengan pasangan akibat rasa lelah yang meningkat dan nyeri di bagian punggung. Klien juga mengungkapkan adanya dukungan emosional yang baik dari suami.
Pola toleransi terhadap stres-koping	Dalam mengambil keputusan, ibu biasanya meminta pertimbangan dari suami. Ketika merasa stres, ibu cenderung meredakan emosinya dengan mencari hiburan melalui ponsel seperti mendengarkan musik, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.	Dalam mengambil keputusan, ibu biasanya meminta saran dari suami. Saat menghadapi situasi yang membuatnya cemas atau stres, ibu mengatasinya dengan menonton, berbagi cerita dengan suami atau ibunya.
Pola keyakinan-nilai	Ibu menyatakan tidak memiliki perilaku spiritual	Ibu menyampaikan bahwa tidak terdapat perilaku spiritual yang berdampak

1	2	3
	yang berdampak negatif terhadap kehamilannya	negatif terhadap kehamilannya.
Pemeriksaan Fisik		
Keadaan umum	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: compos mentis. Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/60 mmHg Nadi: 85×/menit Respirasi: 18 ×/menit Suhu: 36,5°C Berat badan sebelum hamil: 56 kg Berat badan saat ini: 65 kg Tinggi badan: 162 cm LILA: 26 cm	GCS: 15 (E 4 V 5 M 6) Tingkat kesadaran: compos mentis. Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg Nadi: 80×/menit Respirasi: 18 ×/menit Suhu: 36,3°C Berat badan sebelum hamil: 50 kg Berat badan saat ini: 68 kg Tinggi badan: 165 cm LILA: 24 cm
Kepala	Wajah tampak segar dan simetris, tanpa edema maupun cloasma. Sklera berwarna putih dan konjungtiva tampak merah muda. Bibir terlihat kemerahan dan lembab, dengan kondisi gigi tanpa karies. Tidak ditemukan pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, serta tidak terdapat pelebaran vena jugularis. Telinga dalam keadaan bersih, tanpa adanya cairan keluar, dan tidak terdapat gangguan pendengaran.	

1	2	3
Dada	Payudara tampak simetris dengan puting susu menonjol, tanpa tanda retraksi, tidak terdapat pengeluaran kolostrum, massa, maupun benjolan. Kulit payudara bersih dan tidak ditemukan pembesaran kelenjar limfe aksila. Tidak ditemukan keluhan dispnea, nyeri dada, ataupun retraksi otot dada. Irama jantung teratur dengan frekuensi 83x/menit. Bunyi napas vesikuler terdengar normal dengan frekuensi pernapasan 18x/menit.	Payudara tampak simetris dengan puting susu menonjol, tidak ditemukan tanda retraksi maupun pengeluaran kolostrum. Tidak terdapat massa atau benjolan, dan area aksila bersih tanpa pembesaran kelenjar limfe. Tidak ditemukan keluhan dispnea, nyeri dada, maupun retraksi otot dada. Irama jantung teratur dengan frekuensi 80x/menit, dan bunyi napas vesikuler terdengar normal dengan frekuensi 18x/menit.
Abdomen	Tidak ditemukan bekas luka operasi pada abdomen. Arah pembesaran uterus sesuai dengan sumbu panjang tubuh ibu. Ditemukan adanya linea nigra dan striae livide. Pembesaran uterus sesuai dengan usia kehamilan, dengan gerakan janin yang aktif dan belum terdapat kontraksi. Palpasi Leopold menunjukkan: a) Leopold I: Tinggi fundus uteri (TFU)	Tidak ditemukan bekas luka operasi pada abdomen. Arah pembesaran uterus sesuai dengan sumbu longitudinal tubuh ibu. Ditemukan linea nigra dan striae livide. Pembesaran uterus sesuai dengan usia kehamilan, gerakan janin aktif, dan belum terdapat kontraksi uterus. Pemeriksaan Leopold: a) Leopold I: Tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara pusat dan prosesus

1	2	3
	teraba tiga jari di bawah prosesus xiphoid. Pada fundus teraba bagian besar, bulat, dan lunak yang diduga sebagai bokong.	xiphoid, pada fundus teraba bagian besar, bulat, dan lunak yang diduga sebagai bokong janin.
b) Leopold II: Pada sisi kiri abdomen teraba bagian datar, memanjang, dan memberikan tahanan yang menunjukkan posisi punggung janin. Di sisi kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).	b) Leopold II: Pada sisi kiri abdomen teraba bagian datar, memanjang dan menetap (punggung janin), sedangkan pada sisi kanan teraba bagian kecil (ekstremitas).	
c) Leopold III: Di bagian bawah abdomen teraba bagian bulat dan keras, mengarah pada kepala janin.	c) Leopold III: Pada bagian bawah abdomen teraba bagian bulat, keras, dan mudah digerakkan, diduga sebagai kepala janin.	
d) Leopold IV: Bagian terbawah janin belum masuk pintu atas panggul (PAP), dengan posisi tangan pemeriksa saling bertemu (konvergen). Tidak ditemukan nyeri tekan pada abdomen. Denyut jantung janin (DJJ) terdengar menggunakan	d) Leopold IV: Kepala janin belum masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP), kedua tangan pemeriksa bertemu (konvergen). Tidak ditemukan nyeri tekan pada abdomen. Denyut jantung janin (DJJ) terdengar dengan menggunakan Doppler sebanyak 143 x/ menit	

1	2	3
	Doppler 145x/menit.	sebanyak
Genetalia dan perineum	Area genital tampak bersih dan kering, tanpa keputihan maupun tanda-tanda infeksi, luka, pembengkakan, atau varises. Pemeriksaan inspekulo dan vaginal toucher tidak dilakukan. Tidak ditemukan hemoroid.	Area genetalia tampak bersih dan kering, tidak ditemukan keputihan, tanda-tanda infeksi, luka, pembengkakan, maupun varises. Pemeriksaan inspekulo dan vaginal toucher tidak dilakukan. Tidak ditemukan hemoroid.
Ekstremitas	Ekstremitas atas dan bawah tidak menunjukkan adanya edema maupun varises. Waktu pengisian kapiler (CRT) <2 detik. Refleks patella teraba normal (+/+).	Ekstremitas atas dan bawah tampak tidak terdapat edema maupun varises. Capillary Refill Time (CRT) < 2 detik. Refleks patella teraba bilateral positif (+/+).
Data penunjang		
Pemeriksaan laboratorium	Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan golongan darah ibu adalah B, dengan kadar hemoglobin (Hb) 12,7 gr/dL. Hasil pemeriksaan PITC, sifilis, dan HBsAg menunjukkan hasil non-reaktif (NR). Pemeriksaan urin menunjukkan reduksi dan protein negatif. Gula darah sewaktu (GDS) tercatat sebesar 98 mg/dL.	Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan golongan darah A, kadar hemoglobin 11,9 gr/dL, hasil PITC, sifilis, dan HBsAg non-reaktif (NR). Pemeriksaan urine menunjukkan hasil negatif untuk reduksi dan protein, serta kadar glukosa darah sewaktu (GDS) sebesar 100 mg/dL

1	2	3
Diagnosa medis	G1P0A0 UK 36 minggu 6 hari Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri	G3P2A0 UK 36 minggu Preskep <u>U</u> Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri
Pengobatan	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg)	Sf (1×200 mg), asam folat (1×0,4 mg), vitamin C (1×50 mg)

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis Data

Tabel 3
Analisis Data Ny. WA dan Ny. WE Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pijat Prenatal pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Ny. WA	Data Subjektif: Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri dibagian punggung bawah, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat beraktivitas berlebihan sehingga ibu mudah lelah. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman ketika nyeri datang. Data objektif: Ibu tampak gelisah serta perubahan pada postur tubuh ibu tampak lordosis	Kehamilan Trimester III ↓ Perubahan fisiologis ↓ Pertumbuhan uterus ↓ Terjadi penekanan syaraf lumal ↓ Merangsang reseptor nyeri (histamin,	Gangguan rasa nyaman

1	2	3	4
		prostaglandin, bradikinin) ↓ Implus nyeri ke otak ↓ Persepsi nyeri ↓ Nyeri punggung bawah ↓ Gangguan rasa nyaman	
Ny. WE	Data Subjektif Ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung bawah, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat melakukan pekerjaan rumah secara berlebihan, sering terjaga pada dini hari dan sulit mencari posisi nyaman ketika tidur malam saat nyeri datang. Data objektif: Ibu tampak gelisah dan tampak postur tubuh ibu lordosis	Kehamilan Trimester III ↓ Perubahan fisiologis ↓ Pertumbuhan uterus ↓ Terjadi penekanan syaraf lumbal ↓ Merangsang reseptor nyeri (histamin, prostaglandin, bradikinin) ↓ Implus nyeri ke otak ↓ Persepsi nyeri	Gangguan rasa nyaman

1	2	3	4
		↓	
		Nyeri punggung bawah	
		↓	
		Gangguan rasa nyaman	

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh pada kasus Ny. WA dan Ny. WE, diagnosis keperawatan prioritas dapat dirumuskan sebagai berikut:

- Ny. WA: Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri dibagian punggung bawah, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat beraktivitas berlebihan sehingga ibu mudah lelah. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman ketika nyeri datang. Ibu tampak gelisah serta perubahan pada postur tubuh ibu tampak lordosis
- Ny. WE: Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung bawah, skala 5 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat melakukan pekerjaan rumah secara berlebihan, sering terjaga pada dini hari dan sulit mencari posisi nyaman ketika tidur malam saat nyeri datang. Ibu tampak gelisah dan tampak postur tubuh ibu lordosis.

C. Rencana Keperawatan

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

keperawatan pada Ny. WA dan Ny. WE menunjukkan kesamaan, yang dijabarkan lebih lanjut dalam tabel berikut:

Tabel 4
Rencana Keperawatan Ny. WA dan Ny. WE dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pijat Prenatal pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Kasus Kelolaan	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4	5
Ny. WA	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri dibagian punggung bawah, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat beraktivitas berlebihan sehingga ibu mudah lelah. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman ketika nyeri datang. Ibu tampak gelisah serta perubahan pada postur tubuh ibu tampak lordosis	Status Kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan selama 30 menit, diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut: a. Rileks meningkat b. Keluhan tidak nyaman menurun c. Gelisah menurun d. Keluhan sulit tidur menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b. Identifikasi skala nyeri. c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri d. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup e. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi a. Membantu menentukan jenis dan penyebab nyeri sehingga intervensi dapat disesuaikan secara tepat. b. Menyediakan data objektif untuk menilai intensitas nyeri dan memantau efektivitas terapi. c. Menunjang perawat dalam mengurangi pemicu nyeri dan meningkatkan efektivitas penanganan. d. Menghindari salah tafsir terhadap ekspresi nyeri dan memastikan pendekatan keperawatan yang sensitif budaya.

1	2	3	4	5
			dengan terapi pijat prenatal.	e. Mengevaluasi apakah terapi non-obat efektif dan layak dilanjutkan atau disesuaikan.
			b. Fasilitasi istirahat dan tidur	
			Edukasi	Terapeutik
			a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	a. Teknik non-farmakologis dapat merangsang sistem pengendalian nyeri alami tubuh, meningkatkan kenyamanan, serta mengurangi kebutuhan akan analgetik farmakologis, sehingga mengurangi risiko efek samping obat.
			b. Jelaskan strategi meredakan nyeri	b. Istirahat yang cukup meningkatkan ambang nyeri dan mempercepat proses penyembuhan; kelelahan dapat memperburuk persepsi nyeri.
			Terapi Pemijatan (Pijat Prenatal) (I.08251)	Edukasi
			Observasi	a. Memberikan pemahaman kepada pasien tentang kondisi yang dialami membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan kontrol diri, dan mendorong partisipasi aktif dalam
			a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. penurunan trombosit gangguan integritas kulit deep vein thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan hipersensitivitas terhadap sentuhan	
			b. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	
			Terapeutik	
			a. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan	
			b. Pilih area tubuh yang akan dipijat	
			c. Cuci tangan dengan air hangat	

1	2	3	4	5
			d. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi e. Buka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan f. Tutup area yang tidak terpajan (mis. dengan selimut, seprai, handuk mandi) g. Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan h. Lakukan pemijatan secara perlahan i. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat	manajemen nyeri. b. Mengetahui berbagai pilihan manajemen nyeri memungkinkan pasien memilih strategi yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka. Terapi Pemijatan (Pijat Prenatal) (I.08251) Observasi a. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan b. Memastikan kenyamanan dan persetujuan pasien penting untuk menghormati hak pasien dan meningkatkan efektivitas intervensi. Terapeutik a. Membantu mengatur durasi agar sesuai dengan kondisi dan toleransi pasien, serta mencegah kelelahan atau ketidaknyamanan. b. Memastikan fokus intervensi sesuai dengan keluhan atau kebutuhan pasien serta menghindari area yang kontraindikatif. c. Menjaga kebersihan dan mengurangi

1	2	3	4	5
				risiko infeksi, serta memberikan kenyamanan suhu saat menyentuh kulit pasien. d. Meningkatkan relaksasi pasien, mengurangi kecemasan, dan menjaga martabat pasien selama tindakan. e. Memberikan akses optimal untuk pemijatan tanpa membuka area tubuh lain yang tidak diperlukan. f. Menjaga kenyamanan termal dan privasi pasien, serta mencegah paparan yang tidak perlu. g. Menghindari iritasi kulit akibat gesekan langsung, serta mempermudah gerakan tangan perawat selama pemijatan. h. Memaksimalkan efek relaksasi dan menghindari ketidaknyamanan atau nyeri pada pasien. i. Memberikan manfaat terapeutik yang maksimal dan mencegah cedera jaringan akibat teknik yang salah. Edukasi

1	2	3	4	5
				a. Memberikan pemahaman kepada pasien untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan kerja sama, dan membangun kepercayaan terhadap tindakan yang diberikan. b. Membantu efektivitas pemijatan dengan mengurangi ketegangan otot serta meningkatkan kenyamanan dan manfaat relaksasi. c. Memberikan waktu tubuh untuk menyesuaikan diri, memaksimalkan efek relaksasi, dan mencegah rasa pusing atau lelah setelah terapi.
Ny. WE	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengungkapkan merasa tidak nyaman karena nyeri pada punggung bawah, skala 5 (0-10), nyeri	Status Kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan selama 30 menit diharapkan status kenyamanan dengan meningkat	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b. Identifikasi skala nyeri. c. Identifikasi factor yang memperberat dan	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi a. Membantu menentukan jenis dan penyebab nyeri sehingga intervensi dapat disesuaikan secara tepat. b. Menyediakan data objektif untuk menilai intensitas nyeri dan memantau

1	2	3	4	5
	dirasakan hilang timbul datang saat melakukan pekerjaan rumah secara berlebihan, sering terjaga pada dini hari dan sulit mencari posisi nyaman ketika tidur malam saat nyeri datang. Ibu tampak gelisah dan tampak postur tubuh ibu lordosis.	kriteria sebagai berikut : a. Rileks meningkat b. Keluhan tidak nyaman menurun c. Gelisah menurun d. Keluhan sulit tidur menurun	memperingan nyeri d. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup e. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi pijat prenatal b. Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri Terapi Pemijatan (Pijat Prenatal) (I.08251) Observasi a. Identifikasi kontraindikasi terapi pemijatan (mis. penurunan trombosit gangguan integritas kulit deep vein thrombosis, area lesi, kemerahan atau radang, tumor, dan	efektivitas terapi. c. Menunjang perawat dalam mengurangi pemicu nyeri dan meningkatkan efektivitas penanganan. d. Menghindari salah tafsir terhadap ekspresi nyeri dan memastikan pendekatan keperawatan yang sensitif budaya. e. Mengevaluasi apakah terapi non-obat efektif dan layak dilanjutkan atau disesuaikan. Terapeutik a. Teknik non-farmakologis dapat merangsang sistem pengendalian nyeri alami tubuh, meningkatkan kenyamanan, serta mengurangi kebutuhan akan analgetik farmakologis, sehingga mengurangi risiko efek samping obat. b. Istirahat yang cukup meningkatkan ambang nyeri dan mempercepat

1	2	3	4	5
			hipersensitivitas terhadap sentuhan	proses penyembuhan; kelelahan dapat memperburuk persepsi nyeri.
			b. Identifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	Edukasi
			Terapeutik	a. Memberikan pemahaman kepada pasien tentang kondisi yang dialami membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan kontrol diri, dan mendorong partisipasi aktif dalam manajemen nyeri.
			a. Tetapkan jangka waktu untuk pemijatan	b. Mengetahui berbagai pilihan manajemen nyeri memungkinkan pasien memilih strategi yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi mereka.
			b. Pilih area tubuh yang akan dipijat	
			c. Cuci tangan dengan air hangat	
			d. Siapkan lingkungan yang hangat, nyaman, dan privasi	
			e. Buka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan	
			f. Tutup area yang tidak terpajan (mis. dengan selimut, seprai, handuk mandi)	
			g. Gunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan	Terapi Pemijatan (Pijat Prenatal) (I.08251)
			h. Lakukan pemijatan secara perlahan	Observasi
			i. Lakukan pemijatan dengan teknik yang tepat	a. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan
			Edukasi	b. Memastikan kenyamanan dan persetujuan pasien penting untuk menghormati hak pasien dan meningkatkan efektivitas intervensi.
			a. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi	
			b. Anjurkan rileks selama pemijatan	Terapeutik

1	2	3	4	5
			c. Anjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	a. Membantu mengatur durasi agar sesuai dengan kondisi dan toleransi pasien, serta mencegah kelelahan atau ketidaknyamanan. b. Memastikan fokus intervensi sesuai dengan keluhan atau kebutuhan pasien serta menghindari area yang kontraindikatif. c. Menjaga kebersihan dan mengurangi risiko infeksi, serta memberikan kenyamanan suhu saat menyentuh kulit pasien. d. Meningkatkan relaksasi pasien, mengurangi kecemasan, dan menjaga martabat pasien selama tindakan. e. Memberikan akses optimal untuk pemijatan tanpa membuka area tubuh lain yang tidak diperlukan. f. Menjaga kenyamanan termal dan privasi pasien, serta mencegah paparan yang tidak perlu. g. Menghindari iritasi kulit akibat gesekan langsung, serta mempermudah

1	2	3	4	5
				gerakan tangan perawat selama pemijatan. h. Memaksimalkan efek relaksasi dan menghindari ketidaknyamanan atau nyeri pada pasien. i. Memberikan manfaat terapeutik yang maksimal dan mencegah cedera jaringan akibat teknik yang salah. Edukasi a. Memberikan pemahaman kepada pasien untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan kerja sama, dan membangun kepercayaan terhadap tindakan yang diberikan. b. Membantu efektivitas pemijatan dengan mengurangi ketegangan otot serta meningkatkan kenyamanan dan manfaat relaksasi. c. Memberikan waktu tubuh untuk menyesuaikan diri, memaksimalkan efek relaksasi, dan mencegah rasa pusing atau

1	2	3	4	5
				lelah setelah terapi.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan, yaitu dalam 3 kali kunjungan selama 30 menit pada Ny. WA pada tanggal 11–13 Maret 2025 dan Ny. WE pada tanggal 14–16 Maret 2025 yang dilakukan melalui kunjungan rumah. Tabel berikut menyajikan pelaksanaan intervensi keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman yang telah diberikan kepada Ny. WA dan Ny. WE:

Tabel 5
Implementasi Keperawatan Ny. WA dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pijat Prenatal pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2025

Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
Selasa, 11 Maret 2025 09.00 wita	a) Mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: a) Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri dibagian punggung bawah, skala nyeri 4 (0-10), nyeri dirasakan hilang timbul datang saat beraktivitas berlebihan sehingga ibu mudah lelah. Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman ketika nyeri datang. DO:	Suputri

1	2	3	4
	d) Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup	ibu tampak gelisah serta perubahan pada postur tubuh ibu tampak lordosis.	
	e) Mengidentifikasi kontraindikasi pemijatan terapi	Pasien menyatakan kesediaannya untuk menjalani terapi pijat prenatal.	
	f) Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	DO: a) Pasien tampak tidak nyaman ketika ingin beraktivitas b) Skala nyeri pasien 4 (0-10) c) Postur tubuh pasien tampak lordosis d) Tidak ditemukan kontraindikasi pada area yang akan dipijat, seperti lesi, kemerahan atau peradangan, adanya tumor, maupun sensitivitas berlebih terhadap sentuhan.	
Selasa, 11 Maret 2025 09.05 wita	a) Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat prenatal) b) Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan c) Melakukan terapi pemijatan prenatal	DS: a) Pasien menyatakan kesediaannya untuk menerima terapi pijat prenatal dan mengungkapkan bahwa posisi miring ke kiri memberikan lebih nyaman saat terapi dilakukan. DO: a) Pasien menunjukkan penerimaan yang baik terhadap terapi pijat prenatal sesuai dengan	Suputri

1	2	3	4
		standar operasional prosedur (SOP). Selama intervensi berlangsung sekitar 10 menit, pasien tampak rileks dan kooperatif.	
Selasa, 11 Maret 2025 09.15 wita	a) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b) Menjelaskan strategi meredakan nyeri c) Mengedukasi melakukan ibu untuk pengawasan gerak janin. d) Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan untuk menerima edukasi kesehatan yang disampaikan oleh peneliti. b) Pasien menyampaikan rencananya untuk beristirahat setelah menerima terapi pijat prenatal. DO: a) Pasien ditemani suaminya tampak mendengarkan penjelasan mengenai nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III secara seksama. Pasien tampak mengajukan beberapa pertanyaan cara meredakan nyeri. b) Pasien dan suami tampak sudah memahami teknik terapi pijat prenatal untuk mengurangi nyerinya.	Suputri
Selasa, 11 Maret 2025 09.25 wita	a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,	DS: a) Pasien menyatakan bahwa setelah mendapatkan terapi, intensitas nyeri	Suputri

1	2	3	4
	kualitas, intensitas nyeri.	punggung bagian bawah yang sebelumnya dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala 4 (0-10)	
	b) Mengidentifikasi skala nyeri		
	c) Memonitor terapi keberhasilan komplementer yang sudah diberikan	mengalami penurunan, serta tubuh terasa lebih rileks dan nyaman.	
		DO:	
		a) Pasien tampak rileks	
Selasa, 11 Maret 2025 09.30 wita	a) Melakukan kontrak waktu kembali	DS: a) Pasien bersedia untuk dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya pada Rabu, 12 Maret 2025, pukul 16.00 Wita.	Suputri
		DO:	
		a) Pasien tampak antusias dan memahami tujuan dari kunjungan selanjutnya	
Rabu, 12 Maret 2025 16.00 Wita	a) Mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	DS: a) Pasien mengeluh nyeri kembali dirasakan setelah terapi sebelumnya, yang diduga disebabkan oleh kurangnya waktu istirahat dan aktivitas fisik berlebihan karena menghadiri acara keluarga.	Suputri
	b) Mengidentifikasi skala nyeri		
	c) Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	b) Nyeri kembali dirasakan pada punggung bagian bawah saat beraktivitas,	

1	2	3	4
		dengan sensasi seperti ditusuk-tusuk dan skala nyeri mencapai 5 (0–10).	
		c) Pasien menyatakan kesiapan untuk menerima sesi terapi pijat prenatal berikutnya.	
		DO:	
		a) Pasien tampak gelisah	
Rabu, 12 Maret 2025 16.05 Wita	a) Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat prenatal) b) Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan c) Melakukan terapi pemijatan prenatal	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan untuk menjalani terapi pijat prenatal b) Ibu menyampaikan bahwa posisi miring ke kiri, seperti pada sesi sebelumnya, memberikan rasa nyaman selama intervensi dilakukan. DO: a) Pasien tampak kooperatif selama pelaksanaan terapi pijat prenatal yang dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP). b) Selama kurang lebih 10 menit intervensi berlangsung, pasien terlihat rileks dan tidak menyampaikan keluhan. Setelah intervensi selesai dan pasien bersiap untuk berdiri, tampak ekspresi	Suputri

1	2	3	4
		tubuh pasien lebih relaks dibanding sebelumnya.	
Rabu, 12 Maret 2025 16.15 Wita	a) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b) Menjelaskan strategi meredakan nyeri c) Mengedukasi melakukan ibu untuk pengawasan gerak janin d) Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan menerima edukasi kesehatan yang diberikan oleh peneliti. b) Selain itu, pasien juga berkomitmen untuk beristirahat dengan cukup setelah mendapatkan intervensi pijat prenatal. DO: a) Pasien menunjukkan perhatian penuh saat menerima edukasi terkait nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III, serta tampak telah memahami teknik pijat prenatal sebagai upaya untuk mengurangi nyeri tersebut.	Suputri
Rabu, 12 Maret 2025 16.25 Wita	a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Memonitor terapi keberhasilan komplementer yang sudah diberikan	DS: a) Pasien menyatakan bahwa intensitas nyeri yang dirasakan telah berkurang. b) Pasien mengatakan setelah diberikan terapi pijat nyeri punggung bawah masih dirasakan namun lebih berkurang dari sebelumnya dengan karakteristik seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 4	Suputri

1	2	3	4
		(0–10), dan bersifat hilang timbul.	
		DO: Pasien tampak lebih rileks dan kooperatif	
Rabu, 12 Maret 2025 16.30 Wita	a) Melakukan kontrak waktu kembali	DS: a) Pasien bersedia untuk dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya pada Kamis, 13 Maret 2025, pukul 17.00 Wita.	Suputri
		DO: a) Pasien tampak antusias dan memahami tujuan dari kunjungan selanjutnya	
Kamis, 13 Maret 2025 17.00 Wita	a) Mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Mengidentifikasi kesiediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	DS: a) Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan saat ini tidak terlalu mengganggu kegiatannya b) Nyeri kembali dirasakan pada punggung bagian bawah saat beraktivitas, dengan sensasi seperti ditusuk-tusuk dan skala nyeri mencapai 4 (0–10). c) Pasien menyatakan kesiapan untuk menerima sesi terapi pijat prenatal berikutnya.	Suputri
		DO: Pasien tampak rileks	

1	2	3	4
Kamis, 13 Maret 2025 17.05 Wita	a) Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat prenatal) b) Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan c) Melakukan terapi pemijatan prenatal	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan untuk menjalani terapi pijat prenatal b) Ibu menyampaikan bahwa posisi miring ke kiri, seperti pada sesi sebelumnya, memberikan rasa nyaman selama intervensi dilakukan. c) Pasien mengatakan tadi malam tidurnya tidak sering terbangun DO: a) Pasien tampak kooperatif selama pelaksanaan terapi pijat prenatal yang dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP). b) Selama kurang lebih 10 menit intervensi berlangsung, pasien terlihat rileks dan tidak menyampaikan keluhan. Setelah intervensi selesai dan pasien bersiap untuk berdiri, tampak ekspresi tubuh pasien lebih relaks dibanding sebelumnya.	Suputri
Kamis, 13 Maret 2025 17.15 Wita	a) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b) Menjelaskan strategi meredakan nyeri	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan menerima edukasi kesehatan yang diberikan oleh peneliti.	Suputri

1	2	3	4
	c) Mengedukasi melakukan ibu untuk pengawasan gerak janin	b) Selain itu, pasien juga berkomitmen untuk beristirahat dengan cukup setelah mendapatkan intervensi pijat prenatal.	
	d) Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	DO: a) Pasien menunjukkan perhatian penuh saat menerima edukasi terkait nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III b) Serta tampak telah memahami teknik pijat prenatal sebagai upaya untuk mengurangi nyeri tersebut.	
Kamis, 13 Maret 2025 17.30 Wita	a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Memonitor terapi keberhasilan komplementer yang sudah diberikan	DS: a) Ibu setelah mengungkapkan melakukan pijat prenatal dengan rutin tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman setelah nyeri punggungnya menurun, skala 2 (0-10) dan tidurnya jadi nyenyak, bangun paginya terasasegar. Ibu mengatakan nyaman tidur dengan posisi miring kiri. DO: a) Pasien tampak lebih nyaman	Suputri

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Ny. WE dalam Asuhan Keperawatan Gangguan
Rasa Nyaman dengan Pijat Prenatal pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik
Mandiri Bidan Tahun 2025

Tgl/Jam		Implementasi		Evaluasi	Paraf
1		2		3	4
Jumat	14	a)	Mengidentifikasi	DS:	Suputri
Maret	2025		karakteristik, lokasi,	a) Ibu mengungkapkan	
16.00	Wita		durasi, frekuensi,	merasa tidak nyaman	
			kualitas, intensitas	karena nyeri pada	
			nyeri	punggung bawah, skala	
		b)	Mengidentifikasi	5 (0-10), nyeri	
			skala nyeri	dirasakan hilang timbul	
		c)	Mengidentifikasi	datang saat melakukan	
			faktor yang	pekerjaan rumah secara	
			memperberat dan	berlebihan, sering	
			memperingan nyeri	terjaga pada dini hari	
		d)	Mengidentifikasi	dan sulit mencari posisi	
			pengaruh nyeri pada	nyaman ketika tidur	
			kualitas hidup	malam saat nyeri	
		e)	Mengidentifikasi	datang.	
			kontraindikasi	b) Pasien menyatakan	
			pemijatan terapi	kesediaannya untuk	
		f)	Mengidentifikasi	menjalani terapi pijat	
			kesediaan dan	prenatal.	
			penerimaan dilakukan	DO:	
			pemijatan	a) Ibu tampak gelisah	
				b) Pasien tampak tidak	
				nyaman ketika	
				melakukan pekerjaan	
				rumah	
				c) Skala nyeri pasien 5 (0-	
				10)	

1	2	3	4
		d) Postur tubuh pasien tampak lordosis	
		e) Tidak ditemukan kontraindikasi pada area yang akan dipijat, seperti lesi, kemerahan atau peradangan, adanya tumor, maupun sensitivitas berlebih terhadap sentuhan.	
Jumat, 14 Maret 2025 16.05 Wita	a) Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat prenatal) b) Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan c) Melakukan terapi pemijatan prenatal	DS: a) Pasien menyatakan kesediaannya untuk menerima terapi pijat prenatal dan mengungkapkan bahwa posisi miring ke kiri memberikan lebih nyaman saat terapi dilakukan. DO: a) Pasien menunjukkan penerimaan yang baik terhadap terapi pijat prenatal sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Selama intervensi berlangsung sekitar 10 menit, pasien tampak rileks dan kooperatif.	Suputri
Jumat, 14 Maret 2025 16.15 ita	a) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan untuk	Suputri

1	2	3	4
	b) Menjelaskan strategi meredakan nyeri	menerima edukasi kesehatan yang	
	c) Mengedukasi melakukan ibu untuk pengawasan gerak janin.	disampaikan oleh peneliti.	
	d) Mengajukan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	b) Pasien menyampaikan rencananya untuk beristirahat setelah menerima terapi pijat prenatal.	
		DO:	
		a) Pasien ditemani suaminya tampak mendengarkan penjelasan mengenai nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III secara seksama. Pasien tampak mengajukan beberapa pertanyaan cara meredakan nyeri.	
		b) Pasien dan suami tampak sudah memahami teknik terapi pijat prenatal untuk mengurangi nyerinya.	
Jumat, 14 Maret 2025 16.20 Wita	a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.	DS:	Suputri
	b) Mengidentifikasi skala nyeri	a) Pasien menyatakan bahwa setelah mendapatkan terapi, intensitas nyeri punggung bagian bawah yang	

1	2	3	4
	c) Memonitor terapi keberhasilan komplementer yang sudah diberikan	sebelumnya dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala 4 (0-10) mengalami penurunan, serta tubuh terasa lebih rileks dan nyaman.	
		DO:	
		a) Pasien tampak rileks	
Jumat, 14 Maret 2025 16.30 Wita	a) Melakukan kontrak waktu kembali	DS: a) Pasien bersedia untuk dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya pada Sabtu, 15 Maret 2025, pukul 10.00 Wita.	Suputri
		DO:	
		a) Pasien tampak antusias dan memahami tujuan dari kunjungan selanjutnya	
Sabtu, 15 Maret 2025 10.00Wita	a) Mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	DS: a) Pasien mengeluh nyeri kembali dirasakan setelah terapi sebelumnya, yang diduga disebabkan oleh kurangnya waktu istirahat dan aktivitas fisik berlebihan. b) Nyeri kembali dirasakan pada punggung bagian	Suputri

1	2	3	4
		bawah saat beraktivitas, dengan sensasi seperti ditusuk-tusuk dan skala nyeri mencapai 5 (0–10).	
		c) Pasien menyatakan kesiapan untuk menerima sesi terapi pijat prenatal berikutnya.	
		DO:	
		a) Pasien tampak gelisah	
Sabtu, 15 Maret 2025 10.05 Wita	a) Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat prenatal) b) Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan c) Melakukan terapi pemijatan prenatal	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan untuk menjalani terapi pijat prenatal b) Ibu menyampaikan bahwa posisi miring ke kiri, seperti pada sesi sebelumnya, memberikan rasa nyaman selama intervensi dilakukan. DO: a) Pasien tampak kooperatif selama pelaksanaan terapi pijat prenatal yang dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP). b) Selama kurang lebih 10 menit intervensi	Suputri

1	2	3	4
		berlangsung, pasien terlihat rileks dan tidak menyampaikan keluhan. Setelah intervensi selesai dan pasien bersiap untuk berdiri, tampak ekspresi tubuh pasien lebih relaks dibanding sebelumnya.	
Sabtu, 15 Maret 2025 10.15 Wita	a) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b) Menjelaskan strategi meredakan nyeri c) Mengedukasi melakukan ibu untuk pengawasan gerak janin d) Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan menerima edukasi kesehatan yang diberikan oleh peneliti. b) Selain itu, pasien juga berkomitmen untuk beristirahat dengan cukup setelah mendapatkan intervensi pijat prenatal. DO: a) Pasien menunjukkan perhatian penuh saat menerima edukasi terkait nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III, serta tampak telah memahami teknik pijat prenatal sebagai upaya untuk mengurangi nyeri tersebut.	Suputri

1	2	3	4
Sabtu, 15 Maret 2025 10.25 Wita	a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Memonitor terapi keberhasilan komplementer yang sudah diberikan	DS: a) Pasien menyatakan bahwa setelah diberikan pijat intensitas nyeri yang dirasakan telah berkurang dengan skala nyeri 3 (0–10), dan bersifat hilang timbul. DO: Pasien tampak lebih rileks dan kooperatif	Suputri
Sabtu, 15 Maret 2025 10.30 Wita	a) Melakukan kontrak waktu kembali	DS: a) Pasien bersedia untuk dilakukan kunjungan lanjutan dan menyepakati waktu kunjungan berikutnya pada Minggu, 16 Maret 2025, pukul 09.00 Wita. DO: a) Pasien tampak antusias dan memahami tujuan dari kunjungan selanjutnya	
Minggu, 16 Maret 2025 09.02 Wita	a) Mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Mengidentifikasi kesediaan dan	DS: a) Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan saat ini tidak terlalu mengganggu kegiatannya b) Nyeri datang dirasakan pada punggung bagian bawah saat beraktivitas,	Suputri

1	2	3	4
	penerimaan dilakukan pemijatan	dengan sensasi seperti ditusuk-tusuk dan skala nyeri mencapai 4 (0–10).	
		c) Pasien menyatakan kesiapan untuk menerima sesi terapi pijat prenatal berikutnya.	
		DO:	
		Pasien tampak rileks	
Minggu, 16 Maret 2025 09.05 Wita	a) Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat prenatal)	DS:	
	b) Menetapkan jangka waktu untuk pemijatan	a) Pasien menyatakan kesiapan untuk menjalani terapi pijat prenatal	
	c) Melakukan terapi pemijatan prenatal	b) Ibu menyampaikan bahwa posisi miring ke kiri, seperti pada sesi sebelumnya, memberikan rasa nyaman selama intervensi dilakukan.	
		c) Pasien mengatakan tadi malam tidurnya tidak sering terbangun	
		DO:	
		a) Pasien tampak kooperatif selama pelaksanaan terapi pijat prenatal yang dilakukan sesuai standar operasional prosedur (SOP).	

1	2	3	4
		b) Selama kurang lebih 10 menit intervensi berlangsung, pasien terlihat rileks dan tidak menyampaikan keluhan. Setelah intervensi selesai dan pasien bersiap untuk berdiri, tampak ekspresi tubuh pasien lebih relaks dibanding sebelumnya.	
Minggu, 16 Maret 2025 09.15 Wita	a) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b) Menjelaskan strategi meredakan nyeri c) Mengedukasi melakukan ibu untuk pengawasan gerak janin d) Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan	DS: a) Pasien menyatakan kesiapan menerima edukasi kesehatan yang diberikan oleh peneliti. b) Selain itu, pasien juga berkomitmen untuk beristirahat dengan cukup setelah mendapatkan intervensi pijat prenatal. DO: a) Pasien menunjukkan perhatian penuh saat menerima edukasi terkait nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III b) Serta tampak telah memahami teknik pijat prenatal sebagai upaya	Suputri

1	2	3	4
		untuk mengurangi nyeri tersebut.	
Minggu, 16 Maret 2025 09.20 Wita	a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. b) Mengidentifikasi skala nyeri c) Memonitor terapi keberhasilan komplementer yang sudah diberikan	DS: Ibu setelah mengungkapkan melakukan pijat prenatal dengan rutin tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman setelah nyeri punggungnya menurun, skala 2 (0-10) DO: Pasien tampak lebih nyaman	Suputri

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 1x10 menit sebanyak 3 kali kunjungan ke rumah subjek, diperoleh hasil evaluasi Ny. WA pada tanggal 14 Maret 2025 pukul 09.00 WITA dan Ny. WE pada tanggal 17 Maret 2025 pukul 09.30 Wita yang tertera pada tabel berikut ini.

Tabel 7
Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Pijat Prenatal pada Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan

Ny.WA	Ny.WE
1	2
Tanggal : 14 Maret 2025 Waktu : 09.00 WITA S:	Tanggal : 17 Maret 2025 Waktu : 09.30 WITA S:
a. Ibu mengatakan setelah mendapat intervensi pijat prenatal selama 3 hari berturut-turut nyeri yang dirasakan pada punggung bagian bawah mulai	a. Ibu mengatakan setelah mendapat intervensi pijat prenatal selama 3 hari berturut-turut nyeri yang dirasakan pada

1	2
menurun skala nyeri yang dirasakan turun menjadi 2 b. Pasien mengatakan ketidaknyamanan yang dirasakan mulai menurun c. Pasien mengatakan pola tidurnya mulai membaik dan tidak sering terbangun saat tidur ketika nyeri datang	punggung bagian bawah mulai menurun skala nyeri yang dirasakan turun menjadi 2 b. Pasien mengatakan ketidaknyamanan yang dirasakan mulai menurun c. Pasien mengatakan pola tidurnya mulai membaik dan tidak sering terbangun saat tidur ketika nyeri datang.
O: a. Pasien tampak lebih rileks b. Gelisah menurun c. Postur tubuh tidak mengalami perubahan tetap lordosis	O: a. Pasien tampak lebih rileks b. Gelisah menurun c. Postur tubuh tidak mengalami perubahan tetap lordosis
A: Gangguan rasa nyaman teratasi P: Melanjutkan terapi pijat prenatal dengan dukungan keluarga atau suami secara rutin dengan mengulang teknik pijat prenatal sesuai kemampuan suami atau keluarga hingga menjelang proses persalinan, serta tetap melakukan kontrol kehamilan secara berkala ke fasilitas kesehatan.	A: Gangguan rasa nyaman teratasi P: Melanjutkan terapi pijat prenatal dengan dukungan keluarga atau suami secara rutin dengan mengulang teknik pijat prenatal sesuai kemampuan suami atau keluarga hingga menjelang proses persalinan, serta tetap melakukan kontrol kehamilan secara berkala ke fasilitas kesehatan.