

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan terhadap kasus kelolaan dilakukan di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu Ny. RI dilakukan pada tanggal 09 April 2026 pukul 16.00 WITA. Sedangkan pengkajian pada pasien kedua, yaitu Ny. YA Dilakukan pada tanggal 27 April 2026 pukul 17.00 WITA.

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan Ny. RI dan Ny. YA Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2026

Pengkajian	Ny. RI	Ny. YA
1	2	3
Identitas Pasien		
Nama	Ny. RI	Ny. YA
Umur	28 tahun	25 tahun
Pendidikan	S1	S1
Pekerjaan	Karyawan swasta	Karyawan swasta
Status Perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Hindu	Hindu
Alamat	Jl. Kerta Winangun II	Jl. Mertasari gg. Nener 3
Tanggal Pengkajian	16 April 2026	29 April 2026
Sumber Informasi	Pasien, Suami, RM	Pasien, Suami, RM
Alasan Kunjungan		
Alasan ke poliklinik	Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya	Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya
Keluhan saat dikaji	Ibu mengeluh tidak nyaman karena Nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 4 (0-10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat bebaring, Ibu juga mengeluh sulit tidur dan susah mencari posisi nyaman.	Ibu mengeluh tidak nyaman karena Nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 5 (0-10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring, sering terbangun pada dini hari karena Nyeri punggung bagian bawah, dan sulit mencari posisi nyaman saat tidur.

	1	2	3
Riwayat Obstetri dan Ginekologi			
Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 14 tahun, siklus haid teratur, lama haid 4 - 5 hari, saat haid perut terasa mules. HPHT: 27 - 07 – 2025	Ibu mengatakan haid pertama pada umur 12 tahun, siklus haid teratur, lama haid 6 - 7 hari, saat haid tidak ada keluhan. HPHT: 22 - 08 – 2025	
Riwayat pernikahan	Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama menikah 2 tahun, belum memiliki anak.	Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, status pernikahan sah, lama menikah 1 tahun, belum memiliki anak.	
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	1. Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan yang pertama 2. Ibu tidak pernah mengalami keguguran.	1. Ibu mengatakan saat ini adalah kehamilan yang pertama 2. Ibu tidak pernah mengalami keguguran.	
Riwayat kehamilan saat ini	Status Obstetrics: G1 P0 A0 H0 UK: 37 Minggu TP: 01/05/2026 ANC kehamilan sekarang: ibu mengatakan ANC di praktek dokter kandungan 5 kali dan di Puskesmas 1 Denpasar Selatan sebanyak 2 kali. ANC TM I: Pada 23 September 2025 dengan usia kehamilan 8 minggu 2 hari, mengeluh mual saat pagi hari, KIE makan sedikit tapi sering BB: 55 Kg ANC TM II: Pada 24 Desember 2025 dengan usia kehamilan 21 minggu 3 hari, ibu tidak ada keluhan, berat badan Ibu 58 Kg. Hasil cek lab Hb: 12,2 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 140 mg/dL	Status Obstetricss: G1 P0 A0 H0 UK: 35 Minggu TP: 23/05/2026 ANC kehamilan sekarang: ibu mengatakan ANC di praktek dokter kandungan 4 kali dan di Puskesmas 1 Denpasar Selatan sebanyak 2 kali. ANC TM I: Pada 10 November 2025 dengan usia kehamilan 11 minggu 2 hari, mengeluh telat haid BB: 50 Kg ANC TM II: Pada 11 Februari 2026 dengan usia kehamilan 24 minggu 5 hari, ibu tidak ada keluhan, berat badan Ibu 54 Kg. Hasil cek lab Hb: 11,9 gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 100 mg/dL	

1	2	3
	<p>Hasil USG: Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 01/05/2026, TTBJ: 2.200 gram, DJJ (+) 155 x /menit. Ibu mendapatkan KIE tanda bahaya pada TM II serta ibu mendapatkan Sf (1 x 200 mg). ANC TM III: Pada 16 April 2026 dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari. Ibu memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh Nyeri punggung bagian bawah dan perut mules-mules, berat badan ibu 70 Kg. DJJ (+) 159 x/menit. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis Nyeri punggung bagian bawah pada TM III sert menjelaskan tanda bahaya pada TM III, serta ibu mendapatkan Sf (1 x 200 mg) dan Vitamin C (1 x 50 mg).</p>	<p>Hasil USG: Janin T/H, presentasi kepala, ketuban cukup, plasenta di korpus, TP: 23/05/2026, TTBJ: 2.100 gram, DJJ (+) 150 x /menit. Ibu mendapatkan KIE tanda bahaya pada TM II serta ibu mendapatkan Sf (1 x 200 mg). ANC TM III: Pada 29 April 2026 dengan usia kehamilan 35 minggu 5 hari. Ibu memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh Nyeri punggung bagian bawah, berat badan ibu 65 Kg. DJJ (+) 155 x/menit. Ibu mendapatkan KIE cara mengatasi keluhan fisiologis Nyeri punggung bagian bawah pada TM III sert menjelaskan tanda bahaya pada TM III, serta ibu mendapatkan Sf (1 x 200 mg) dan Vitamin C (1 x 50 mg).</p>
Riwayat keluarga berencana	Ibu mengatakan sebelumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, karena ingin segera memiliki keturunan.	Ibu mengatakan sebelumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, karena ingin segera memiliki keturunan.
Riwayat penyakit	Penyakit / gejala penyakit yang diderita: ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan yang diderita ibu.	Penyakit / gejala penyakit yang diderita: ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular maupun penyakit keturunan yang diderita ibu.
Pola Fungsional Kesehatan		
Pola manajemen kesehatan - persepsi Kesehatan	Ibu mengatakan selama hamil rutin melakukan kontrol di praktek dokter kandungan untuk USG dan di Puskesmas 1 Denpasar Selatan untuk melakukan pemeriksaan darah dan ANC	Ibu mengatakan selama hamil rutin melakukan kontrol di praktek dokter kandungan untuk USG dan di Puskesmas 1 Denpasar Selatan untuk melakukan pemeriksaan darah dan ANC

	1	2	3
Pola metabolik nutrisi	-	<p>Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, serta sayur; minum 8 gelas / hari BB: 55 Kg</p> <p>Saat hamil: Pola makan teratur 3-4 porsi / hari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, sayur dan buah, tidak ada keluhan atau pantangan saat makan dan minum. Ibu minum air putih 8-10 gelas / hari. Ibu saat ini rutin mengkonsumsi tablet tambah darah serta vitamin C. BB: 70 Kg.</p>	<p>Sebelum hamil: pola makan teratur 3 kali sehari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, tahu, tempe serta sayur; minum 2 liter / hari BB: 50 Kg</p> <p>Saat hamil: Pola makan teratur 4 porsi / hari dengan jenis makanan bervariasi, seperti nasi, ayam, telur, ikan, tahu, tempe serta sayur dan buah, tidak ada keluhan atau pantangan saat makan dan minum. Ibu minum air putih 3 liter / hari. Ibu saat ini rutin mengkonsumsi tablet tambah darah serta vitamin C. BB: 65 Kg.</p>
Pola eliminasi		<p>Sebelum hamil: Frekuensi BAK kurang lebih 5 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan.</p> <p>Saat hamil: Frekuensi BAK kurang lebih 7 - 8 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu mengatakan selama hamil terutama saat memasuki trimester III lebih sering buang air kecil; frekuensi BAB 1 kali/hari, BAB lancar, tidak ada kesulitan maupun keluhan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan.</p>	<p>Sebelum hamil: Frekuensi BAK kurang lebih 4 - 5 kali/hari, warna kuning jernih; frekuensi BAB 1 kali/hari konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan.</p> <p>Saat hamil: Frekuensi BAK kurang lebih 8 - 9 kali/hari, warna kuning jernih. Ibu mengatakan selama hamil terutama saat trimester III lebih sering buang air kecil; frekuensi BAB 1 kali/hari, BAB lancar, tidak ada kesulitan maupun keluhan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan.</p>

1	2	3
Pola istirahat - tidur	<p>Sebelum hamil: Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 7 – 8 jam/hari.</p> <p>Saat hamil: Ibu mengatakan selalu menyempatkan tidur siang selama 30 menit sampai satu jam biasanya dari pukul 13.00-14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu mengatakan sering terbangun saat dini hari sekitar pukul 02.00 atau 03.00 WITA. Karena susah mencari posisi nyaman saat tidur. Ibu mengatakan biasanya miring kiri atau kanan.</p>	<p>Sebelum hamil: Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan tidur, tidur selama 8 jam/hari.</p> <p>Saat hamil: Ibu mengatakan selalu menyempatkan tidur siang selama satu jam biasanya dari pukul 13.00-14.00 WITA. Untuk tidur malam, ibu mengatakan sering terbangun saat dini hari sekitar pukul 01.00 atau 02.00 WITA. Karena susah mencari posisi nyaman saat tidur. Ibu mengatakan biasanya miring kiri.</p>
Pola aktivitas - latihan	<p>Sebelum hamil: Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci piring, mencuci pakaian, dan bekerja.</p> <p>Saat hamil: Ibu mengatakan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat karena mudah merasa lelah.</p>	<p>Sebelum hamil: Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari mengurus rumah seperti memasak, menyapu, mencuci piring, mencuci pakaian, dan bekerja.</p> <p>Saat hamil: Ibu mengatakan selama hamil melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat karena mudah lelah.</p>
Pola persepsi kognitif	<p>Ibu mengatakan mengeluh nyeri pada punggung, skala nyeri 4 (0 - 10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas.</p>	<p>Ibu mengatakan mengeluh nyeri pada punggung, skala nyeri 5 (0 - 10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengatur napas.</p>
Pola konsep diri - persepsi diri	<p>Pasien saat ini merupakan karyawan swasta, kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan sehingga pasien</p>	<p>Pasien saat ini merupakan karyawan swasta, kehamilannya saat ini merupakan kehamilan pertama yang diharapkan sehingga pasien</p>

1	2	3
Pola hubungan peran	<p>menerimanya, meskipun kadang pasien gelisah, berpikir berlebihan dan cemas</p> <p>Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu tinggal bersama keluarga besar suami, hubungan dengan anggota keluarga harmonis. Keluarga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambilan keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.</p>	<p>menerimanya, meskipun kadang pasien gelisah, berpikir berlebihan dan cemas</p> <p>Ibu mampu berbicara dengan jelas dan dapat mengerti orang lain. Komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Ibu tinggal bersama suami, hubungan dengan suami harmonis. Keluarga suami dan keluarga pasien juga memberikan dukungan yang baik terhadap pasien. Pengambilan keputusan utama dalam keluarga adalah suami pasien.</p>
Pola reproduktif seksualitas	<p>Ibu mengatakan saat ini tidak aktif melakukan aktivitas seksual.</p>	<p>Ibu mengatakan saat ini tidak aktif melakukan aktivitas seksual.</p>
Pola toleransi terhadap stress koping	<p>Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan di <i>handphone</i> dengan mendengarkan lagu, serta berbagi cerita dengan suami atau temannya.</p>	<p>Ibu dalam mengambil keputusan biasanya akan meminta saran dari suami. Pada saat merasa stres ibu biasanya mencari hiburan dengan menonton film, serta berbagi cerita dengan suami atau ibunya.</p>
Pola keyakinan - nilai	<p>Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada perilaku spiritual yang berdampak buruk bagi kehamilan ibu.</p>
Pemeriksaan Fisik		
Keadaan umum	<p>GCS: 15 (E 4 V 5 M 6)</p> <p>Tingkat kesadaran: Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital:</p> <p>Tekanan darah: 110/60 mmHg</p> <p>Nadi: 80 x/menit</p> <p>Respirasi: 18 x/menit</p> <p>Suhu: 36,7°C</p>	<p>GCS: 15 (E 4 V 5 M 6)</p> <p>Tingkat kesadaran: Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital:</p> <p>Tekanan darah: 120/90 mmHg</p> <p>Nadi: 80 x/menit</p> <p>Respirasi: 20 x/menit</p> <p>Suhu: 37,0°C</p>

	1	2	3
Kepala		<p>Berat badan sebelum hamil: 55 Kg Berat badan saat ini: 70 Kg Tinggi badan: 160cm LILA: 30 cm Postur tubuh: lordosis. Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak ada colosma. 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, tidak ada gangguan pendengaran.</p>	<p>Berat badan sebelum hamil: 50 Kg Berat badan saat ini: 65 Kg Tinggi badan: 158cm LILA: 28 cm Postur tubuh: lordosis. Wajah tampak segar, simetris, tidak ada edema, tidak ada colosma. 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, tidak ada gangguan pendengaran.</p>
Dada		<p>Payudara simetris, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan. Irama jantung normal 80 x/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 18 x/menit.</p>	<p>Payudara simetris, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan. Irama jantung normal 80 x/menit. Bunyi napas vesikuler dengan frekuensi 20 x/menit.</p>
Abdomen		<p>Tidak ada luka bekas operasi SC, terdapat linea nigra, ada striae livide, pembesaran sesuai usia kehamilan, Gerakan janin aktif, belum ada kontraksi. Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, dan lunak (bokong). Leopold II: pada sisi kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang, dan ada tahanan (PUKI). Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.</p>	<p>Tidak ada luka bekas operasi SC, terdapat linea nigra, ada striae livide, pembesaran sesuai usia kehamilan, Gerakan janin aktif, belum ada kontraksi. Leopold I: TFU 3 jari di bawah prosesus xiphoid (px) dan pada bagian fundus teraba satu bagian besar, bulat, dan lunak (bokong). Leopold II: pada sisi kanan perut ibu teraba bagian datar, memanjang, dan ada tahanan (PUKA). Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p>

	1	2	3
Genetalia dan Perineum		<p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala). Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa belum bertemu (konvergen). Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan doppler): 159 x/menit</p> <p>Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher hemoroid tidak ada.</p>	<p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras (kepala). Leopold IV: belum masuk PAP, posisi tangan pemeriksa belum bertemu (konvergen). Tidak ada nyeri tekan pada perut DJJ (dengan doppler): 155 x/menit</p> <p>Bersih, kering, tidak ada keputihan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, luka, pembengkakan maupun varises, tidak dilakukan inspekulo vagina, dan tidak dilakukan vagina toucher hemoroid tidak ada.</p>
Ekstremitas		<p>Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik. Bawah: terdapat edema, tidak ada varises, CRT <2 detik, refleks patella +/-</p>	<p>Atas: tidak ada edema, tidak ada varises, CRT <2 detik. Bawah: terdapat edema, tidak ada varises, CRT <2 detik, refleks patella +/-</p>
Data Penunjang			
Pemeriksaan laboratorium		<p>Tanggal 24 Desember 2025 Golongan darah: B, Hb: 12gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine (-), GDS: 140 mg/dL</p>	<p>Tanggal 11 Februari 2026 Golongan darah: A, Hb: 11,9gr%, PITC: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR, urine reduksi (-), protein urine(-), GDS: 100 mg/dL</p>
Diagnosa medis		<p>G1 P0 A0 UK 37 Minggu Preskep U Puki janin Tunggal Hidup Intra Uteri</p>	<p>G1 P0 A0 UK 35 Minggu Preskep U Puki janin Tunggal Hidup Intra Uteri</p>
Pengobatan		<p>Sf (1 x 200 mg) Asam folat (1 x 0,4 mg)</p>	<p>Sf (1 x 200 mg) Asam folat (1 x 0,4 mg) Vitamin C (1 x 50 mg)</p>

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 4
Analisis Data Ny. RI dan Ny. YA Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Rumusan Masalah
1	2	3	4
Ny. RI	<p>Data Subjektif: Ibu mengeluh tidak nyaman karena Nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 4 (0-10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas. Nyeri punggung bagian bawah dirasakan saat berbaring serta saat malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. Ibu mengatakan BAK 7-8 kali/ hari</p> <p>Data Objektif: Ibu tampak gelisah Tampak postur tubuh lordosis</p>	<p>Kehamilan trimester III</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hormon progesterone, hormon estrogen meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pembesaran uterus & peningkatan berat badan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penekanan pada organ sekitar (diafragma, kandung kemih, tulang belakang)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hormon relaksin meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perubahan fisiologis (sesak napas, sering BAK, Nyeri punggung bagian bawah, gangguan tidur)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan Rasa Nyaman</p>	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

1	2	3	4
Ny. YA	<p>Data Subjektif: Ibu mengeluh tidak nyaman karena Nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 5 (0-10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti tusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengatur napas. Nyeri punggung bagian bawah dirasakan saat berbaring serta saat malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. Ibu mengatakan BAK 7-8 kali/ hari</p> <p>Data Objektif: Ibu tampak gelisah Tampak postur tubuh lordosis</p>	<p>Kehamilan trimester III</p> <p>↓</p> <p>Hormon progesterone, hormon estrogen meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran uterus & peningkatan berat badan</p> <p>↓</p> <p>Penekanan pada organ sekitar (diafragma, kandung kemih, tulang belakang)</p> <p>↓</p> <p>Hormon relaksin meningkat</p> <p>↓</p> <p>Perubahan fisiologis (sesak napas, sering BAK, Nyeri punggung bagian bawah, gangguan tidur)</p> <p>↓</p> <p>Gangguan Rasa Nyaman</p>	<p>Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)</p>

2. Rumusan Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data pada Ny. RI dan Ny.

YA Kasus kelolaan dapat dirumuskan sebagai berikut:

- Ny. RI: Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengeluh tidak nyaman karena Nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 4 (0-10) kategori nyeri sedang, nyeri

dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas. Nyeri punggung bagian bawah dirasakan saat berbaring serta saat malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. Ibu tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7-8 kali/hari, tampak postur tubuh lordosis.

- b. Ny. YA: Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengeluh tidak nyaman karena Nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 5 (0-10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu mengatur napas. Nyeri punggung bagian bawah dirasakan saat berbaring serta saat malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. Ibu tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8 - 9 kali/hari, Tampak postur tubuh lordosis

C. Rencana Keperawatan

Pada penelitian ini telah dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien ibu hamil trimester III. Hasil perencanaan keperawatan pada (Ny. RI) dan (Ny. YA) tampak sama yaitu dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 5
Rencana Keperawatan Ny. RI dan Ny. YA Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Kasus Kelolaan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
Ny. RI	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x pertemuan selama 60 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil: a. Rileks meningkat (5) b. Keluhan tidak nyaman menurun (5) c. Gelisah menurun (5) d. Keluhan sulit tidur menurun (5) e. Pola tidur membaik (5)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I. 09326) (<i>Endorphine massage</i>) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I. 09326) (<i>Endorphine massage</i>) Observasi 1. Mengetahui kondisi fisik dan kemampuan kognitif pasien. 2. Menentukan teknik relaksasi yang paling efektif bagi pasien. 3. Menilai kesiapan dan kemampuan pasien mengikuti terapi. 4. Mengetahui respons fisiologis terhadap terapi relaksasi. 5. Mengevaluasi efektivitas terapi relaksasi yang diberikan.

1	2	3	4
		Teraupetik	Teraupetik
		1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan	1. Membantu menciptakan suasana nyaman dan rileks.
		2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik <i>endorphine massage</i>	2. Meningkatkan kenyamanan pasien selama terapi berlangsung.
		3. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	3. Membantu pasien memahami prosedur yang akan dilakukan.
		4. Gunakan <i>endorphine massage</i> sebagai strategi penunjang	4. Memberikan efek menenangkan dan meningkatkan relaksasi.
			5. Membantu mengurangi rasa tidak nyaman dan nyeri.
		Edukasi	Edukasi
		1. Jelaskan tujuan, manfaat <i>endorphine massage</i>	1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang manfaat <i>endorphine massage</i> .
		2. Jelaskan secara rinci intervensi <i>endorphine massage</i>	2. Membantu pasien memahami prosedur terapi yang diberikan.
		3. Anjurkan mengambil posisi nyaman	3. Meningkatkan kenyamanan selama pelaksanaan terapi.
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	4. Membantu pasien mencapai kondisi relaksasi optimal.
		5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik <i>endorphine massage</i>	5. Meningkatkan kemampuan dan efektivitas teknik relaksasi.
		6. Demonstrasikan dan latih Teknik <i>endorphine massage</i> .	6. Membantu pasien melakukan teknik <i>endorphine massage</i> dengan benar.

1	2	3	4
		<p>Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua Dan Ketiga (I. 14561)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Timbang berat badan 3. Ukur tinggi fundus uteri 4. Periksa Gerakan janin 5. Periksa denyut jantung janin <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kompres air hangat dan dingin pada punggung ibu 2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari kelelahan 2. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong 3. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat 	<p>Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua Dan Ketiga (I. 14561)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kondisi umum ibu dan mendeteksi dini komplikasi. 2. Menilai status gizi dan perkembangan kehamilan. 3. Menilai pertumbuhan dan usia kehamilan janin. 4. Menilai kesejahteraan janin dalam kandungan. 5. Mengetahui kondisi dan vitalitas janin. <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu melancarkan sirkulasi darah, merelaksasikan otot, dan mengurangi nyeri punggung. 2. Meningkatkan rasa nyaman, mengurangi kecemasan, dan membantu ibu lebih rileks. <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah kelelahan berlebihan yang dapat meningkatkan ketidaknyamanan selama kehamilan. 2. Membantu menopang payudara sehingga mengurangi rasa tidak nyaman dan nyeri. 3. Menjaga sirkulasi udara, menyerap

1	2	3	4
		4. Anjurkan posisi senderan di tembok / Pelvic tilt	<p>keringat, dan mencegah iritasi pada kulit.</p> <p>4. Membantu memperbaiki postur tubuh, mengurangi tekanan pada punggung, dan menurunkan nyeri punggung selama kehamilan.</p>
		<p><i>Kolaborasi</i></p> <p>1. Kolaborasi pemeriksaan USG</p> <p>2. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, Protein, Glukosa)</p> <p>3. Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan</p>	<p><i>Kolaborasi</i></p> <p>1. Membantu memantau kondisi janin dan perkembangan kehamilan secara optimal.</p> <p>2. Membantu mendeteksi adanya anemia, proteinuria, atau gangguan kadar glukosa selama kehamilan.</p> <p>3. Mempercepat penanganan komplikasi untuk mencegah risiko pada ibu dan janin.</p>
Ny. YA	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x pertemuan selama 60 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil: a. Rileks meningkat (5)	<p>Intervensi Utama (I. 09326) <i>(Endorphine massage)</i></p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah digunakan</p>	<p>Intervensi Utama (I. 09326) <i>(Endorphine massage)</i></p> <p>Observasi</p> <p>1. Mengetahui kondisi fisik dan kemampuan kognitif pasien.</p> <p>2. Menentukan teknik relaksasi yang paling efektif bagi pasien.</p> <p>3. Menilai kesiapan dan kemampuan pasien mengikuti terapi.</p> <p>4. Mengetahui respons fisiologis terhadap terapi relaksasi.</p>

1	2	3	4
	a. Keluhan tidak nyaman menurun (5)	3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya	5. Mengevaluasi efektivitas terapi relaksasi yang diberikan.
	b. Gelisah menurun (5)	4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan	
	c. Keluhan sulit tidur menurun (5)		
	d. Pola tidur membaik (5)	5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi	
		Teraupetik	Teraupetik
		1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan	1. Membantu menciptakan suasana nyaman dan rileks.
		2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik <i>endorphine massage</i>	2. Meningkatkan kenyamanan pasien selama terapi berlangsung.
		3. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	3. Membantu pasien memahami prosedur yang akan dilakukan.
		4. Gunakan <i>endorphine massage</i> sebagai strategi penunjang	4. Memberikan efek menenangkan dan meningkatkan relaksasi.
			5. Membantu mengurangi rasa tidak nyaman dan nyeri.
		Edukasi	Edukasi
		1. Jelaskan tujuan, manfaat <i>endorphine massage</i>	1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang manfaat <i>endorphine massage</i> .
		2. Jelaskan secara rinci intervensi <i>endorphine massage</i>	2. Membantu pasien memahami prosedur terapi yang diberikan.
		3. Anjurkan mengambil posisi nyaman	3. Meningkatkan kenyamanan selama pelaksanaan terapi.
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	

1	2	3	4
		5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik <i>endorphine massage</i> 6. Demonstrasikan dan latih Teknik <i>endorphine massage</i> .	4. Membantu pasien mencapai kondisi relaksasi optimal. 5. Meningkatkan kemampuan dan efektivitas teknik relaksasi. 6. Membantu pasien melakukan teknik <i>endorphine massage</i> dengan benar.
		Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua Dan Ketiga (I. 14561)	Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua Dan Ketiga (I. 14561)
		<i>Observasi</i>	<i>Observasi</i>
		1. Monitor tanda-tanda vital 2. Timbang berat badan 3. Ukur tinggi fundus uteri 4. Periksa gerakan janin 5. Periksa denyut jantung janin	1. Mengetahui kondisi umum ibu dan mendeteksi dini komplikasi. 2. Menilai status gizi dan perkembangan kehamilan. 3. Menilai pertumbuhan dan usia kehamilan janin. 4. Menilai kesejahteraan janin dalam kandungan. 5. Mengetahui kondisi dan vitalitas janin.
		<i>Teraupetik</i>	<i>Teraupetik</i>
		1. Berikan kompres air hangat dan dingin pada punggung ibu 2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan	1. Membantu melancarkan sirkulasi darah, merelaksasikan otot, dan mengurangi nyeri punggung. 2. Meningkatkan rasa nyaman, mengurangi kecemasan, dan

1	2	3	4
			membantu ibu lebih rileks.
		<i>Edukasi</i>	<i>Edukasi</i>
		1. Anjurkan menghindari kelelahan	1. Mencegah kelelahan berlebihan yang dapat meningkatkan ketidaknyamanan selama kehamilan.
		2. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong	2. Membantu menopang payudara sehingga mengurangi rasa tidak nyaman dan nyeri.
		3. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat	3. Menjaga sirkulasi udara, menyerap keringat, dan mencegah iritasi pada kulit.
		4. Anjurkan posisi senderan di tembok / Pelvic tilt	4. Membantu memperbaiki postur tubuh, mengurangi tekanan pada punggung, dan menurunkan nyeri punggung selama kehamilan.
		<i>Kolaborasi</i>	<i>Kolaborasi</i>
		1. Kolaborasi pemeriksaan USG	1. Membantu memantau kondisi janin dan perkembangan kehamilan secara optimal.
		2. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (Hb, Protein, Glukosa)	2. Membantu mendeteksi adanya anemia, proteinuria, atau gangguan kadar glukosa selama kehamilan.
		3. Rujuk jika mengalami masalah atau penyulit kehamilan	3. Mempercepat penanganan komplikasi untuk mencegah risiko pada ibu dan janin.

D. Implementasi Keperawatan

Berikut disajikan tabel implementasi keperawatan gangguan rasa nyaman yang telah diberikan terhadap Ny. RI dan Ny. YA Sebagai berikut:

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Ny. RI Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Tanggal / Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2	3	4
16 April 2026 09.00 WITA	a. Membina hubungan saling percaya dengan ibu dan keluarga. b. Memeriksa tanda-tanda vital, ketegangan otot, dan respons kenyamanan ibu. c. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur <i>endorphine massage</i> .	DS: a. Ibu mengatakan nyeri pada bagian punggung bawah. b. Ibu mengatakan nyeri terasa saat berdiri lama dan beraktivitas. c. Ibu mengatakan sulit merasa nyaman saat istirahat. d. Ibu mengatakan belum mengetahui terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> . DO: a. Ibu tampak antusias menerima informasi tentang <i>endorphine massage</i> b. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 18 x/menit, suhu 36,7°C.	Sukma
09.10 WITA	a. Menyiapkan lingkungan yang tenang dan nyaman. b. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman. c. Memberikan kompres hangat pada area punggung.	DS: a. Ibu mengatakan memahami penjelasan perawat, dan bersedia menjadi responden b. Ibu mengatakan bersedia diberikan terapi relaksasi DO: a. Ibu tampak kooperatif	Sukma

1	2	3	4
	<p>d. Melakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung dengan gerakan lembut dan ritmis.</p> <p>e. Menggunakan nada suara lembut dan perlahan selama tindakan.</p> <p>f. Menganjurkan ibu rileks dan menikmati sensasi relaksasi selama pemijatan.</p>	<p>b. Ibu tampak menandatangani <i>inform consent</i></p> <p>c. Lingkungan tampak tenang, pencahayaan cukup, dan minim gangguan.</p> <p>d. Ibu tampak berada pada posisi nyaman</p> <p>e. Tampak diberikan kompres hangat pada area punggung ibu.</p> <p>f. Dilakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung dengan gerakan lembut dan ritmis.</p> <p>g. Ibu tampak rileks, ketegangan otot berkurang, dan ekspresi wajah lebih tenang setelah terapi diberikan.</p>	
09.40 WITA	<p>a. Mengevaluasi respons ibu setelah terapi relaksasi.</p> <p>b. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan emosional.</p> <p>c. Menganjurkan ibu menghindari kelelahan dan aktivitas berat.</p> <p>b. Mendokumentasikan hasil tindakan dan respons ibu.</p>	<p>DS:</p> <p>a. Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan terapi relaksasi.</p> <p>b. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks.</p> <p>c. Ibu mengatakan merasa lebih tenang setelah mendapat dukungan dari keluarga.</p> <p>d. Ibu mengatakan bersedia mengurangi aktivitas berat dan menghindari kelelahan.</p> <p>DO:</p> <p>a. Ibu tampak lebih rileks dan tidak gelisah setelah terapi relaksasi.</p> <p>b. Ekspresi wajah ibu tampak lebih tenang.</p>	Sukma

1	2	3	4
		<ul style="list-style-type: none"> c. Keluarga tampak mendampingi dan memberikan dukungan emosional kepada ibu. d. Ibu mampu mengulangi anjuran untuk menghindari aktivitas berat dan kelelahan. e. Hasil tindakan dan respons ibu telah didokumentasikan dalam catatan keperawatan. 	
17 April 16.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi tingkat nyeri dan kenyamanan ibu setelah terapi sebelumnya. b. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot. c. Mengkaji kesiapan ibu mengikuti terapi relaksasi kembali. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan nyeri punggung mulai berkurang setelah terapi sebelumnya b. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks. c. Ibu mengatakan masih bersedia mengikuti terapi relaksasi kembali. d. Ibu mengatakan tidur malam sedikit lebih nyaman dibanding sebelumnya. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Skala nyeri menurun menjadi 3 (0–10) kategori nyeri ringan. b. Ibu tampak lebih rileks dan tidak terlalu gelisah. c. Ketegangan otot punggung tampak berkurang d. Tanda-tanda vital dalam batas normal: TD: 110/60 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 90x/menit e. Ibu tampak kooperatif dan siap mengikuti terapi relaksasi kembali. 	Sukma
16.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan minim gangguan. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan merasa lebih nyaman saat berada di lingkungan yang tenang. 	Sukma

1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> b. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman dan rileks. c. Memberikan kompres hangat dan dingin secara bergantian pada punggung. d. Melakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit secara perlahan dan ritmis. e. Mengajarkan keluarga teknik sederhana <i>endorphine massage</i>. Menganjurkan ibu melakukan posisi senderan di tembok/pelvic tilt. 	<ul style="list-style-type: none"> b. Ibu mengatakan bersedia mengikuti terapi relaksasi kembali. c. Ibu mengatakan nyeri punggung terasa berkurang setelah diberikan kompres dan pijatan. d. Ibu mengatakan tubuh terasa rileks selama dilakukan <i>endorphine massage</i>. e. Ibu mengatakan keluarga bersedia membantu melakukan teknik pijatan sederhana di rumah. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lingkungan tampak nyaman, tenang, dan minim gangguan. b. Ibu tampak berada pada posisi nyaman dan rileks. c. Dilakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit dengan gerakan perlahan dan ritmis. d. Keluarga tampak memperhatikan dan mengikuti demonstrasi teknik <i>endorphine massage</i>. e. Ibu tampak mampu melakukan posisi senderan di tembok/pelvic tilt dengan benar. 	
16.40 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi perubahan skala nyeri setelah terapi. b. Menganjurkan penggunaan bra yang menyokong. c. Menganjurkan penggunaan pakaian berbahan katun dan tidak ketat. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah terapi dilakukan. b. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks. c. Ibu mengatakan bersedia menggunakan bra yang menyokong untuk mengurangi ketidaknyamanan. 	Sukma

1	2	3	4
	<p>d. Mendokumentasikan hasil tindakan dan respons ibu.</p>	<p>e. Ibu mengatakan bersedia menggunakan pakaian berbahan katun dan longgar agar lebih nyaman.</p> <p>DO:</p> <p>a. Skala nyeri menurun dibanding sebelum terapi.</p> <p>b. Ibu tampak lebih nyaman dan rileks.</p> <p>c. Ibu mampu mengulangi kembali anjuran penggunaan bra yang menyokong dan pakaian yang tidak ketat.</p> <p>f. Hasil tindakan dan respons ibu telah didokumentasikan dalam catatan keperawatan.</p>	
<p>19 April 2026 16.00 WITA</p>	<p>a. Mengevaluasi perkembangan kondisi dan tingkat kenyamanan ibu.</p> <p>b. Memeriksa tanda-tanda vital dan kondisi umum ibu.</p> <p>c. Mengidentifikasi kemampuan ibu dan keluarga melakukan teknik relaksasi mandiri.</p>	<p>DS:</p> <p>a. Ibu mengatakan nyeri punggung semakin berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman.</p> <p>b. Ibu mengatakan dapat tidur lebih nyaman pada malam hari.</p> <p>c. Ibu mengatakan sudah mampu melakukan teknik relaksasi sederhana secara mandiri dengan bantuan keluarga.</p> <p>d. Ibu mengatakan bersedia melanjutkan latihan relaksasi di rumah.</p> <p>DO:</p> <p>a. Skala nyeri 2 (0–10) Kategori nyeri ringan.</p> <p>b. Ibu tampak lebih rileks dan nyaman.</p> <p>c. Tanda-tanda vital dalam batas normal: TD: 110/70 mmHg, Suhu: 36, 9°C, Nadi: 90 x/menit</p> <p>d. Ketegangan otot punggung berkurang.</p>	<p>Sukma</p>

1	2	3	4
		d. Ibu dan keluarga tampak mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi / <i>endorphine massage</i> sederhana secara mandiri.	
16.10 WITA	<p>a. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang.</p> <p>b. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman dan rileks.</p> <p>c. Memberikan kompres hangat pada area punggung.</p> <p>d. Melakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung bawah.</p> <p>e. Melatih ibu dan keluarga mengulangi teknik <i>endorphine massage</i> secara mandiri.</p> <p>f. Memberikan <i>reinforcement</i> positif selama latihan relaksasi.</p>	<p>DS:</p> <p>a. Ibu mengatakan merasa nyaman berada di lingkungan yang tenang.</p> <p>b. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih rileks saat mengambil posisi nyaman.</p> <p>c. Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah diberikan kompres hangat dan <i>endorphine massage</i>.</p> <p>d. Ibu mengatakan mulai mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri dengan bantuan keluarga.</p> <p>e. Ibu mengatakan merasa senang dan lebih percaya diri setelah diberikan latihan dan dukungan.</p> <p>DO:</p> <p>a. Lingkungan tampak tenang, nyaman, dan minim gangguan.</p> <p>b. Ibu tampak rileks dengan posisi nyaman selama tindakan dilakukan.</p> <p>c. Dilakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung bawah dengan gerakan lembut dan ritmis.</p> <p>d. Ibu dan keluarga tampak mampu mengulangi teknik <i>endorphine massage</i> secara mandiri.</p> <p>e. Ibu tampak lebih tenang, nyaman, dan kooperatif selama latihan relaksasi.</p>	Sukma

1	2	3	4
16.45 WITA	<p>a. Mengevaluasi respons akhir ibu terhadap terapi relaksasi.</p> <p>b. Menganjurkan ibu rutin melakukan latihan relaksasi di rumah.</p> <p>c. Mendokumentasikan hasil tindakan dan perkembangan kondisi ibu.</p>	<p>DS:</p> <p>a. Ibu mengatakan nyeri punggung sudah jauh berkurang setelah terapi relaksasi.</p> <p>b. Ibu mengatakan merasa lebih nyaman, rileks, dan tidur lebih nyenyak.</p> <p>c. Ibu mengatakan bersedia rutin melakukan latihan relaksasi dan <i>endorphine massage</i> di rumah.</p> <p>DO:</p> <p>a. Skala nyeri menurun menjadi 2 (0–10) kategori nyeri ringan.</p> <p>b. Ibu tampak lebih tenang, nyaman, dan tidak gelisah.</p> <p>c. Ibu mampu mendemonstrasikan kembali teknik relaksasi sederhana secara mandiri.</p> <p>d. Hasil tindakan dan perkembangan kondisi ibu telah didokumentasikan dalam catatan keperawatan.</p>	Sukma

Berdasarkan table di atas, implementasi keperawatan yang telah diberikan terhadap (Ny. RI) dalam setiap tindakan keperawatan yang diberikan, Pasien tampak kooperatif

Tabel 7
Implementasi Keperawatan Ny. YA Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

Tanggal / Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Paraf
1	2	3	4
29 April 2026 10.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Membina hubungan saling percaya dengan ibu dan keluarga. b. Memeriksa tanda-tanda vital, ketegangan otot, dan respons kenyamanan ibu. c. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur <i>endorphine massage</i>. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan nyeri pada bagian punggung bawah. b. Ibu mengatakan nyeri terasa saat berdiri lama dan beraktivitas. c. Ibu mengatakan sulit merasa nyaman saat istirahat. d. Ibu mengatakan belum mengetahui terapi relaksasi <i>endorphine massage</i>. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu tampak antusias menerima informasi tentang <i>endorphine massage</i> b. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 37,0°C 	Sukma
10.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan lingkungan yang tenang dan nyaman. a. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman. b. Memberikan kompres hangat pada area punggung. c. Melakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung dengan gerakan lembut dan ritmis. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan memahami penjelasan perawat, dan bersedia menjadi responden b. Ibu mengatakan bersedia diberikan terapi relaksasi <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu tampak kooperatif b. Ibu tampak menandatangani <i>inform consent</i> c. Lingkungan tampak tenang, pencahayaan cukup, dan minim gangguan. 	Sukma

1	2	3	4
	<p>d. Menggunakan nada suara lembut dan perlahan selama tindakan</p> <p>e. Menganjurkan ibu rileks dan menikmati sensasi relaksasi selama pemijatan.</p>	<p>d. Ibu tampak berada pada posisi nyaman</p> <p>e. Tampak diberikan kompres hangat pada area punggung ibu.</p> <p>f. Dilakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung dengan gerakan lembut dan ritmis.</p> <p>g. Ibu tampak rileks, ketegangan otot berkurang, dan ekspresi wajah lebih tenang setelah terapi diberikan.</p>	
<p>10.40 WITA</p>	<p>a. Mengevaluasi respons ibu setelah terapi relaksasi.</p> <p>b. Melibatkan keluarga untuk memberi dukungan emosional.</p> <p>c. Menganjurkan ibu menghindari kelelahan dan aktivitas berat.</p> <p>d. Mendokumentasikan hasil tindakan dan respons ibu.</p>	<p>DS:</p> <p>e. Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah dilakukan terapi relaksasi.</p> <p>f. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan rileks.</p> <p>g. Ibu mengatakan merasa lebih tenang setelah mendapat dukungan dari keluarga.</p> <p>h. Ibu mengatakan bersedia mengurangi aktivitas berat dan menghindari kelelahan.</p> <p>DO:</p> <p>f. Ibu tampak lebih rileks dan tidak gelisah setelah terapi relaksasi.</p> <p>g. Ekspresi wajah ibu tampak lebih tenang.</p> <p>h. Suami ibu tampak mendampingi dan memberikan dukungan emosional kepada ibu.</p> <p>i. Ibu mampu mengulangi anjuran untuk menghindari</p>	<p>Sukma</p>

1	2	3	4
		aktivitas berat dan kelelahan.	
		j. Hasil tindakan dan respons ibu telah didokumentasikan dalam catatan keperawatan.	
30 April 17.00 WITA	a. Mengevaluasi tingkat nyeri dan kenyamanan ibu setelah terapi sebelumnya. b. Memeriksa tanda-tanda vital dan ketegangan otot. c. Mengkaji kesiapan ibu mengikuti terapi relaksasi kembali.	DS: a. Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah masih dirasakan tetapi sudah sedikit berkurang setelah terapi sebelumnya. b. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan lebih rileks dibanding sebelumnya. c. Ibu mengatakan bersedia mengikuti terapi relaksasi kembali. DO: a. Ibu tampak lebih tenang dan kooperatif selama pengkajian. b. Skala nyeri menurun menjadi 4 (0–10) kategori nyeri sedang. c. Ketegangan otot pada area punggung bawah tampak berkurang. d. Tanda-tanda vital dalam batas normal: TD: 120/70 mmHg, Suhu: 36,7°C, Nadi: 85 x/menit e. Ibu tampak siap mengikuti terapi relaksasi kembali.	Sukma
17.10 WITA	a. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan minim gangguan. b. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman dan rileks. c. Memberikan kompres hangat dan dingin secara bergantian pada punggung.	DS: a. Ibu mengatakan merasa lebih nyaman berada di ruangan yang tenang dan tidak bisung. b. Ibu mengatakan posisi miring dan bersandar membuat tubuh terasa lebih rileks. c. Ibu mengatakan nyeri punggung terasa berkurang	Sukma

1	2	3	4
	<p>d. Melakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit secara perlahan dan ritmis.</p> <p>e. Mengajarkan keluarga teknik sederhana <i>endorphine massage</i>.</p> <p>f. Mengajarkan ibu melakukan posisi senderan di tembok/pelvic tilt.</p>	<p>setelah diberikan kompres hangat dan dingin.</p> <p>d. Ibu mengatakan tubuh terasa ringan dan nyaman selama dilakukan <i>endorphine massage</i>.</p> <p>e. Ibu mengatakan keluarga bersedia membantu melakukan teknik pijatan sederhana di rumah.</p> <p>f. Ibu mengatakan posisi senderan di tembok/pelvic tilt membantu mengurangi ketegangan pada punggung</p> <p>DO:</p> <p>a. Lingkungan tampak tenang, nyaman, dan minim gangguan selama tindakan dilakukan.</p> <p>b. Ibu tampak rileks dengan posisi nyaman saat terapi berlangsung.</p> <p>c. Tampak diberikan kompres hangat pada area punggung bawah.</p> <p>d. Dilakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit dengan gerakan perlahan dan ritmis pada area leher, bahu, dan punggung.</p> <p>e. Suami tampak memperhatikan dan mampu mengikuti demonstrasi teknik <i>endorphine massage</i> sederhana.</p> <p>f. Ibu tampak mampu melakukan posisi senderan di tembok/pelvic tilt dengan benar.</p>	
17.45 WITA	a. Mengevaluasi perubahan skala nyeri setelah terapi.	<p>DS:</p> <p>a. Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang</p>	Sukma

1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengajukan penggunaan bra yang menyokong. b. Mengajukan penggunaan pakaian berbahan katun dan tidak ketat. c. Mendokumentasikan hasil tindakan dan respons ibu. 	<p>setelah dilakukan terapi relaksasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman dan tidak terlalu tegang. c. Ibu mengatakan bersedia menggunakan bra yang menyokong agar lebih nyaman saat beraktivitas. d. Ibu mengatakan akan menggunakan pakaian berbahan katun dan longgar agar tidak terasa sesak dan panas. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu tampak lebih rileks dan tidak gelisah. b. Ketegangan otot punggung tampak berkurang. c. Ibu mampu mengulangi kembali anjuran penggunaan bra yang menyokong dan pakaian yang tidak ketat. d. Hasil tindakan dan respons ibu telah didokumentasikan dalam catatan keperawatan. 	
02 Mei 2026 17.10 WITA	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi perkembangan kondisi dan tingkat kenyamanan ibu. b. Memeriksa tanda-tanda vital dan kondisi umum ibu. c. Mengidentifikasi kemampuan ibu dan keluarga melakukan teknik relaksasi mandiri. 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah semakin berkurang dan tubuh terasa lebih nyaman. b. Ibu mengatakan tidur malam lebih nyenyak dibanding sebelumnya. c. Ibu mengatakan sudah mulai terbiasa melakukan teknik relaksasi secara mandiri di rumah. d. Ibu mengatakan suami membantu mengingatkan dan membantu melakukan <i>endorphine massage</i> sederhana. 	Sukma

1	2	3	4
		DO: a. Ibu tampak lebih rileks, tenang, dan kooperatif. b. Skala nyeri menurun menjadi 3 (0–10) kategori nyeri ringan. c. Tanda-tanda vital dalam batas normal: TD: 120/70 mmHg, Suhu: 36,7°C, Nadi: 85 x/menit d. Ketegangan otot punggung bawah tampak berkurang. e. Ibu dan suami tampak mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi / <i>endorphine massage</i> sederhana secara mandiri.	
17.20 WITA	a. Menyiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang. b. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman dan rileks. c. Memberikan kompres hangat pada area punggung. d. Melakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ±30 menit pada area leher, bahu, dan punggung bawah. e. Melatih ibu dan keluarga mengulangi teknik <i>endorphine massage</i> secara mandiri. f. Memberikan <i>reinforcement</i> positif selama latihan relaksasi.	DS: a. Ibu mengatakan merasa nyaman berada di lingkungan yang tenang selama terapi dilakukan. b. Ibu mengatakan posisi nyaman membantu tubuh terasa lebih rileks. c. Ibu mengatakan nyeri punggung berkurang setelah diberikan kompres hangat dan <i>endorphine massage</i> . d. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih ringan dan nyaman setelah terapi relaksasi. e. Ibu mengatakan mulai mampu melakukan teknik <i>endorphine massage</i> sederhana secara mandiri dengan bantuan keluarga. f. Ibu mengatakan merasa lebih percaya diri setelah diberikan pujian dan dukungan selama latihan relaksasi.	Sukma

1	2	3	4
		<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Lingkungan tampak tenang, nyaman, dan minim gangguan. Ibu tampak rileks dengan posisi nyaman selama tindakan berlangsung. Dilakukan terapi relaksasi <i>endorphine massage</i> selama ± 30 menit pada area leher, bahu, dan punggung bawah dengan gerakan lembut dan ritmis. Ibu dan Suami tampak mampu mengulangi teknik <i>endorphine massage</i> sederhana secara mandiri. Ibu tampak lebih tenang, nyaman, dan kooperatif selama latihan relaksasi berlangsung. 	
17.50 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi respons akhir ibu terhadap terapi relaksasi. Menganjurkan ibu rutin melakukan latihan relaksasi di rumah. Mendokumentasikan hasil tindakan dan perkembangan kondisi ibu. 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan nyeri punggung sudah jauh berkurang setelah dilakukan terapi relaksasi. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih nyaman, rileks, dan tidur lebih nyenyak. Ibu mengatakan bersedia rutin melakukan latihan relaksasi dan <i>endorphine massage</i> di rumah bersama suami <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Skala nyeri menurun menjadi 3 (0–10) kategori nyeri ringan. Ibu tampak lebih tenang, rileks, dan tidak gelisah. Ketegangan otot punggung bawah tampak berkurang. 	Sukma

1	2	3	4
		d. Ibu mampu mendemonstrasikan kembali teknik relaksasi sederhana secara mandiri.	
		e. Hasil tindakan dan perkembangan kondisi ibu telah didokumentasikan dalam catatan keperawatan.	

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

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x pertemuan selama 60 menit Ny. RI dan Ny. YA adalah sebagai berikut:

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Ny. RI dan Ny. YA Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Intervensi *Endorphine Massage* Pada Ibu Hamil Trimester III Di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan

(Ny. RI)	(Ny. YA)
1	2
Tanggal: 19 April 2026 Waktu: 17.00 WITA	Tanggal: 02 Mei 2026 Waktu: 18.10 WITA
S: Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah diberikan <i>endorphine massage</i> , Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah yang dialaminya sudah berkurang menjadi skala nyeri 2 (0-10) kategori nyeri ringan, Ibu juga mengungkapkan sudah tidak mengalami kesulitan tidur, posisi tidur miring kiri lebih nyaman, tidur malam hari menjadi lebih nyenyak, bangun pagi terasa lebih segar dan bugar.	S: Ibu mengungkapkan setelah diberikan <i>endorphine massage</i> tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman, nyeri punggung bagian bawah berkurang, skala nyeri 3 (0-10) kategori nyeri ringan. Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan, posisi tidur miring kiri lebih nyaman dan tidur malam menjadi lebih nyenyak.
O: Ibu tampak rileks Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70mmHg Suhu: 36,9 ^o C Nadi: 90 x/menit	O: Ibu tampak rileks Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/80 mmHg Suhu:37,0 ^o C Nadi: 80 x/menit
A: Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian	A: Gangguan rasa nyaman teratasi sebagian
P: Pertahankan kondisi pasien. Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>endorphine massage</i> yang bisa dilakukan bersama suami dan dilakukan semampunya sampai ibu menjelang persalinan	P: Pertahankan kondisi pasien. Anjurkan mengulangi atau melatih teknik <i>endorphine massage</i> yang bisa dilakukan bersama suami dan dilakukan semampunya sampai ibu menjelang persalinan