

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Endorphine Massage* pada Ibu Hamil Trimester III

Pada analisis asuhan keperawatan ini membahas mengenai kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus, yang dibahas secara rinci sesuai dengan tahap proses keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, dan dijabarkan sebagai berikut.

1. Pengkajian keperawatan

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. RI dan Ny. YA. Bahwa data aktual pada NY. RI mengungkapkan mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung bagian bawah, skala nyeri 4 (0 - 10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas. Nyeri punggung bagian bawah juga dirasakan pada malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. Tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7 – 8 kali / hari, tampak postur tubuh lordosis. Sedangkan Ny. YA mengatakan merasakan tidak nyaman karena nyeri pada punggung, dengan skala nyeri 5 (0 - 10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah, saat nyeri ibu biasanya mengatur napasnya. Ibu juga mengeluh sering terbangun di malam hari karena sulit mencari posisi nyaman saat tidur akibat nyeri punggung bagian bawah, tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8 – 9 kali/hari, tampak postur tubuh lordosis.

Dalam proses keperawatan, pengkajian merupakan langkah awal dalam mengumpulkan informasi secara rinci yang akan membantu menegakkan diagnosis yang tepat. Dalam pengkajian keperawatan NY. RI dan Ny. YA dengan gangguan rasa nyaman, peneliti menggunakan acuan teori dari buku Standar Diagnosis Keperawatan (SDKI) Indonesia. Menurut teori, ada kategori gejala dan indikator signifikan yang dapat diperiksa baik secara subjektif maupun objektif. Gejala subjektif yang signifikan meliputi mengeluh tidak nyaman sementara tampak gelisah dalam data objektif. Sedangkan data objektif minor menunjukkan tanda-tanda tertekan, seperti perubahan pola buang air kecil, perubahan postur tubuh, data minor subjektif mengeluh sulit tidur, tidak bisa rileks, kedinginan atau kepanasan, rasa gatal, dan letih (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Ibu hamil mengeluh nyeri punggung bagian bawah, sering buang air kecil, sembelit, dan sulit tidur selama trimester ketiga. Nyeri punggung bagian bawah adalah ketidaknyamanan yang dirasakan di daerah sacral lumbar tulang belakang. Karena perubahan pusat gravitasi dan postur tubuh wanita selama kehamilan, rasa tidak nyaman pada punggung biasanya semakin parah seiring berjalannya kehamilan (Wulan dkk., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari, (2022), mengenai nyeri punggung sop *endorphine massage* terbaru bagian bawah pada ibu hamil trimester II dan III didapatkan bahwa dari sejumlah 30 orang responden Sebagian besar (73,33%) mengalami nyeri sedang, sedangkan yang mengalami nyeri ringan 10% dan nyeri berat 16,67%. Menurut peneliti Purnamasari, (2022), hal ini mengindikasikan adanya kecenderungan otot memendek jika abdomen meregang. Sehingga menyebabkan ketidakseimbangan otot sekitar panggul dan bawah,

tegangan tambahan dirasakan di atas abdomen. Akibat nyeri punggung bagian bawah yang biasanya berasal dari sakroiliaka atau lumbal dan dapat menjadi gangguan punggung jangka Panjang, jika keseimbangan otot dan kestabilan pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan.

Menurut peneliti, bahwa hasil pengkajian pada Ny. RI dan Ny. YA telah sesuai dengan SDKI dan didukung literatur, sehingga diagnosis gangguan rasa nyaman akibat nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan trimester III dapat ditegakkan secara tepat dan menjadi dasar penting dalam penentuan intervensi keperawatan yang efektif.

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pasien yang dikelola. Pada Ny. RI dan Ny. YA, diagnosis keperawatan yang dikembangkan berupa Ny. RI adalah gangguan rasa nyaman yang berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan yang dibuktikan dengan Ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung bagian bawah, dengan skala nyeri (0 - 10), nyeri dirasakan saat berbaring. Nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk, biasanya saat nyeri ibu menarik napas. Nyeri punggung bagian bawah juga dirasakan pada malam hari dan susah mencari posisi tidur yang nyaman. Tampak gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 7-8 kali / hari, tampak postur tubuh lordosis, sedangkan pada Ny. YA adalah gangguan rasa nyaman yang berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengatakan nyeri pada punggung, dengan skala nyeri 5 (0 - 10) kategori nyeri sedang, nyeri dirasakan saat melakukan pekerjaan rumah, saat nyeri ibu biasanya mengatur napas. Ibu juga meluh sering terbangun saat dini hari karena sulit mencari posisi Nyman saat tidur akibat nyeri punggung bagian bawah, tampak

gelisah, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi 8 – 9 kali / hari, postur tubuh tampak lordosis.

Hasil pengkajian yang dikumpulkan selama pemeriksaan digunakan untuk mengembangkan diagnosis gangguan rasa nyaman. Hasil pengkajian Ny. RI dan Ny. YA sudah sesuai dengan Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI) Indonesia dan secara khusus mengacu pada kategori psikologis dan sub kategori nyeri serta kenyamanan dengan gambaran gangguan rasa nyaman yang dapat menyebabkan nyeri punggung bagian bawah.

Penyusunan diagnosis gangguan rasa nyaman pada kasus ini ditemukan 100% data mayor yaitu (ibu mengeluh tidak nyaman, dan ibu tampak gelisah) dan 40% data minor yaitu (ibu mengatakan sulit tidur, pola eliminasi meningkat dengan frekuensi BAK 8-9 kali / hari, postur tubuh tampak lordosis) sehingga diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman dapat ditegakkan setelah memenuhi syarat minimal karena terdapat 80% tanda dan gejala mayor pada pasien.

Meskipun ketidaknyamanan yang dialami ibu selama proses adaptasi bersifat fisiologis, namun tetap perlu dicegah dan diobati. Misalnya, sekitar 70% ibu hamil memasuki trimester ketiga melaporkan mengalami nyeri punggung bagian bawah (Nurseha dkk., 2024). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Almanda dkk., (2024), lebih dari 70% wanita hamil sering mengalami nyeri punggung bagian bawah, yang mungkin langsung muncul memuncak pada awal trimester II dan III.

Penyebab nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan tidak diketahui, secara umum diyakini terkait dengan perubahan tubuh dan beban mekanis anak

yang belum lahir serta dampak perubahan hormonal pada tulang belakang bagian bawah dan otot panggul selama kehamilan (Hartini dkk., 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh Prananingrum, (2022) mayoritas responden 29 orang atau 78,9% mengalami nyeri sedang, diikuti 7 orang yang melaporkan nyeri ringan dan 1 orang yang melaporkan nyeri berat. Penelitian ini mengkaji tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung bagian bawah di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar.

Peneliti berpendapat bahwa penegakan diagnosis gangguan rasa nyaman pada Ny. RI dan Ny. YA sudah tepat, valid, dan sesuai SDKI karena didukung data klinis mayor dan minor yang lengkap serta selaras dengan teori dan literatur tentang nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III, sehingga dapat menjadi dasar yang kuat untuk intervensi keperawatan selanjutnya.

3. Perencanaan keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan dirumuskan, dilanjutkan dengan perencanaan dan intervensi keperawatan, pada kasus kelolaan ini. Data hasil perencanaan keperawatan pada Ny. RI dan Ny. YA, dirumuskan tujuan dan kriteria yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x pertemuan selama 60 menit diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun.

Perencanaan keperawatan pada kasus terkelola mengikuti pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang meliputi intervensi utama terapi relaksasi (*Endorphine Massage*) untuk meredakan nyeri punggung bagian bawah. Dan intervensi penunjang seperti perawatan ibu hamil trimester kedua dan ketiga.

Perumusan hasil keperawatan dan intervensi keperawatan membentuk tahap perencanaan keperawatan. Hasil keperawatan adalah karakteristik yang dapat diamati dan diukur seperti kondisi pasien, perilaku, atau persepsi dalam menanggapi tindakan keperawatan (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Yang dapat diamati atau dievaluasi berfungsi sebagai kriteria hasil dan digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan hasil intervensi.

Luaran keperawatan tetap harus dipilih berdasarkan penilaian klinis, dengan mempertimbangkan kondisi pasien, keluarga, kelompok, atau komunitas (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Intervensi keperawatan adalah semua tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan keahlian dan pengetahuan klinisnya untuk menghasilkan hasil yang diinginkan. Observasi, terapi, edukasi, dan tindakan kolaboratif mulanya termasuk dalam intervensi keperawatan (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Peneliti berpendapat bahwa perencanaan keperawatan pada Ny. RI dan Ny. YA sudah sistematis, terukur, dan sesuai dengan SLKI serta SIKI, dengan intervensi *endorphine massage* dan perawatan kehamilan yang bersifat holistik, aman, serta berbasis *evidence-based practice*, sehingga mendukung pencapaian hasil asuhan keperawatan yang optimal.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah disusun. Implementasi keperawatan dalam kasus kelolaan ini telah dilakukan selama 3 x pertemuan selama 60 menit sesuai standar yang telah direncanakan sebelumnya. Implementasi yang dilakukan berupa intervensi utama yaitu terapi relaksasi (*endorphine massage*) dan perawatan kehamilan trimester

kedua dan ketiga yang masing-masing terdiri dari komponen observasi, teraupetik, dan edukasi.

Karakteristik pasien yang dapat diamati atau dinilai berfungsi sebagai kriteria hasil dan digunakan untuk mengukur seberapa baik intervensi bekerja. Penilaian klinis perawat harus tetap digunakan ketika memilih hasil keperawatan, dengan mempertimbangkan keadaan pasien, keluarga, kelompok, atau masyarakat (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Semua intervensi keperawatan adalah Keputusan yang dibuat oleh perawat berdasarkan pengetahuan klinis dan kompetensi mereka untuk mencapai hasil yang diinginkan. Intervensi keperawatan meliputi tindakan observasional, terapeutik, instruksional, dan kolaboratif (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi yang telah diberikan pada kedua pasien kelolaan, yaitu Ny. RI dan Ny. YA, peneliti menyimpulkan bahwa tindakan pijatan / *endorphine massage* dalam membantu menurunkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. Hal ini dibuktikan melalui evaluasi menunjukkan rileks meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, keluhan sulit tidur menurun, pola tidur membaik.

Intervensi utama terapi relaksasi menurut teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dilakukan melalui beberapa tahapan. Pada tahap observasi, perawat melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi ibu meliputi tingkat ketegangan otot, kondisi emosional, kemampuan relaksasi, serta faktor-faktor yang mempengaruhi kenyamanan ibu. Hasil pengkajian menunjukkan ibu mengalami ketidaknyamanan pada punggung bagian bawah yang disertai gangguan tidur pada malam hari serta tampak gelisah. Selain itu, dilakukan

pemantauan tanda-tanda vital, pemeriksaan obstetrik (Leopold, DJJ, TFU), serta kondisi janin yang menunjukkan hasil dalam batas normal.

Terapeutik, intervensi utama berupa penerapan *endorphine massage* dilakukan secara bertahap. Tindakan diawali dengan persiapan lingkungan yang nyaman, hangat, serta menjaga privasi pasien. Selanjutnya dilakukan pengkajian nyeri sebelum tindakan, pengukuran tanda-tanda vital, serta memastikan kesiapan pasien. Pemijatan dilakukan secara perlahan dengan teknik yang sesuai pada area tubuh tertentu menggunakan lotion untuk mengurangi gesekan. Selama tindakan, ibu dianjurkan untuk tetap rileks, diberikan dukungan emosional, serta difasilitasi untuk melakukan afirmasi positif terhadap kondisi kehamilannya. Setelah tindakan, dilakukan evaluasi ulang terhadap tingkat nyeri dan tanda-tanda vital, serta diberikan anjuran untuk beristirahat guna mempertahankan kondisi relaksasi yang telah dicapai.

Edukasi, perawat memberikan penjelasan kepada ibu mengenai penyebab nyeri punggung bagian bawah pada kehamilan trimester III yang berkaitan dengan perubahan fisiologis seperti peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh (lordosis), serta peningkatan tekanan uterus yang semakin membesar. Ibu juga diberikan edukasi mengenai manfaat *endorphine massage*, yaitu dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami sehingga mampu menurunkan rasa nyeri dan meningkatkan relaksasi. Selain itu, ibu dianjurkan untuk melakukan teknik relaksasi secara mandiri, menjaga posisi tidur yang nyaman seperti miring kiri, serta mengulang teknik pemijatan sederhana di rumah untuk membantu mengurangi keluhan nyeri punggung bagian bawah secara berkelanjutan.

Selain intervensi manajemen nyeri, dilakukan juga asuhan keperawatan kehamilan trimester III yang meliputi pemantauan kondisi fisik dan psikologis ibu seperti tanda-tanda vital, penambahan berat badan, tinggi fundus uteri, gerakan janin, dan denyut jantung janin. Ibu juga diberikan edukasi mengenai perawatan diri selama kehamilan seperti menjaga kebersihan diri, menghindari kelelahan, menggunakan pakaian yang nyaman, serta pentingnya dukungan keluarga dalam aktivitas sehari-hari.

kolaborasi, dilakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam pemeriksaan penunjang seperti USG serta pemeriksaan laboratorium (Hb, protein, dan glukosa) untuk memastikan kondisi kehamilan tetap fisiologis dan tidak terdapat komplikasi.

Hasil evaluasi dari seluruh rangkaian intervensi menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri punggung bagian bawah secara bertahap dari skala 4–5 menjadi 2–3. Ibu juga melaporkan peningkatan rasa nyaman, perbaikan kualitas tidur, serta penurunan ketegangan otot. Secara objektif, tanda-tanda vital ibu tetap stabil sebelum dan sesudah tindakan, serta kondisi janin tetap dalam keadaan baik tanpa adanya gangguan. Dengan demikian, penerapan *endorphine massage* dalam asuhan keperawatan pada Ny. RI dan Ny. YA terbukti efektif dalam membantu menurunkan nyeri punggung bagian bawah, meningkatkan relaksasi, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama masa kehamilan.

Pemberian implementasi pada kasus kelolaan ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri punggung bagian bawah sejalan dengan penelitian (Eka & Sri, 2023), yang menunjukkan bahwa terapi non farmakologis berupa *endorphine massage* efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada ibu hamil, meningkatkan relaksasi,

serta memperbaiki kualitas tidur. Selain itu, terapi ini juga membantu meningkatkan kenyamanan ibu melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin yang berperan sebagai analgesik alami sehingga dapat mengurangi persepsi nyeri secara signifikan.

Peneliti berpendapat bahwa dalam pelaksanaan studi kasus pada kedua pasien kelolaan, tidak seluruh intervensi yang tercantum dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dapat diterapkan secara menyeluruh. Hal ini disebabkan karena implementasi keperawatan harus berfokus pada kebutuhan individual pasien, kondisi fisiologis kehamilan yang dinamis, serta respon nyeri dan tingkat kenyamanan ibu selama tindakan berlangsung.

5. Evaluasi keperawatan

Prosedur keperawatan diakhiri dengan evaluasi keperawatan. Setelah mendapatkan asuhan keperawatan selama 3 x pertemuan selama 60 menit, Ny. RI dan Ny. YA menjalani evaluasi keperawatan, dengan Ny. RI memberikan bukti peningkatan status kenyamanan, ibu mengatakan lebih rileks dan nyaman setelah diberikan *endorphine massage*. Ibu juga mengungkapkan nyeri punggung bagian bawah menurun dengan skala nyeri 2 (0 - 10), kategori nyeri ringan, ibu juga mengungkapkan sudah tidak mengalami kesulitan tidur, posisi tidur miring kiri lebih nyaman, tidur malam menjadi nyenyak, bangun pagi terasa segar dan bugar. Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Suhu: 36,9°C, Nadi: 90 x/menit, pola eliminasi membaik. Evaluasi keperawatan pada Ny. YA adalah ibu mengatakan setelah diberikan *endorphine massage* tubuhnya terasa segar dan rileks. Ibu mengatakan sudah lebih nyaman, nyeri punggung bagian bawah berkurang, dengan skala nyeri 3 (0 - 10) kategori nyeri ringan. Tidak mengalami

kesulitan. Posisi tidur miring lebih nyaman Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Suhu: 37,0°C, Nadi: 80 x/menit, pola eliminasi membaik.

Pada bagian *assessment* didapatkan hasil berupa masalah gangguan rasa nyaman teratasi, sedangkan pada bagian *planning* pertahankan kondisi pasien serta anjuran untuk sering mengulangi atau melatih teknik *endorphine massage* yang bisa Bersama suami dan dilakukan semampunya ibu sampai menjelang persalinan.

Hasil evaluasi keperawatan dalam kasus kelolaan ini konsisten dengan tujuan dan bagian perencanaan, serta lima kriteria hasil, yang semuanya dipenuhi selama tahap evaluasi. Pasien melaporkan merasa lebih nyaman serta mengeluh tidak nyaman akibat nyeri punggung bagian bawah sudah berkurang, di antara kriteria hasil lainnya yang telah terpenuhi.

Peneliti berpendapat bahwa evaluasi pada Ny. RI dan Ny. YA menunjukkan keberhasilan intervensi *endorphine massage* dalam menurunkan nyeri, meningkatkan relaksasi, memperbaiki kualitas tidur, serta menjaga kondisi vital tetap stabil, sehingga intervensi ini efektif dan tepat sebagai terapi non farmakologis pada nyeri punggung bagian bawah ibu hamil trimester III.

B. Analisis Intervensi *Endorphine Massage* pada Masalah Keperawatan

Gangguan rasa nyaman dengan konsep *Evidence Based Practice*

Berdasarkan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan peneliti merumuskan tujuan penelitian berdasarkan intervensi yang disarankan untuk menyelesaikan masalah gangguan rasa nyaman menurut (Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Peneliti memberikan intervensi untuk mengatasi gangguan rasa nyaman dengan pemberian *endorphine massage*, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh

endorphine massage terhadap nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2026. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Eka & Sri, (2023), mengenai analisis pengaruh *endorphine massage* terhadap nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III dengan menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh Z-hitung sebesar -4,237 mayoritas ibu hamil trimester III pada kelompok kontrol (yang melakukan tidak menerima pijat endorphan) melaporkan mengalami nyeri hebat, sedangkan mayoritas (60%) dari mereka dalam kelompok eksperimen (mereka yang menerima pijat endorphan) melaporkan mengalami ketidaknyamanan ringan.

Penelitian selanjutnya didukung oleh penelitian (Hartini dkk., 2025), yang meneliti dampak *endorphine massage* terhadap keparahan nyeri punggung bagian bawah pada ibu hamil trimester III. Dari 20 responden, 9 atau hampir setengah ibu hamil yang menjawab melaporkan mengalami nyeri hebat sebelum pijat endorphan dilakukan. Setelah pijat endorphan, tidak ada yang ditemukan. Enam responden (30%), atau hampir separuh dari seluruh responden ibu hamil, tidak melaporkan nyeri apapun, termasuk mereka yang melaporkan nyeri hebat. Semua peserta dalam uji coba menerima pijat endorphan dari perawat saat mereka berada di trimester III kehamilan. Ini mengikuti itu.

Berdasarkan hasil penerapan *endorphine massage* pada Ny. RI dan Ny. YA, diketahui bahwa intervensi tersebut terbukti mampu menurunkan gangguan rasa nyaman yang dialami ibu hamil trimester III, khususnya nyeri punggung bagian bawah. Setelah diberikan terapi *endorphine massage*, kedua pasien menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dibandingkan sebelum tindakan dilakukan. Kondisi ini terjadi karena *endorphine massage* merupakan terapi nonfarmakologis

yang dapat merangsang pelepasan hormon endorfin di dalam tubuh sehingga menimbulkan efek relaksasi, rasa nyaman, serta membantu mengurangi persepsi nyeri pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil yang didapat dalam penelitian serta didukung oleh hasil jurnal terkait maka dapat disimpulkan pemberian terapi non farmakologis *endorphine massage* dapat menurunkan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bagian bawah khususnya pada Ny, RI dan Ny. YA.