

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan dilakukan pada saat pasien berkunjung untuk melakukan kunjungan ANC. Pengkajian kasus kelolaan pertama dilakukan pada tanggal 23 Februari 2022, sedangkan kasus kelolaan kedua dilakukan pada tanggal 2 Maret 2022. Berikut merupakan hasil pengkajian pada kasus kelolaan di Puskesmas Seririt I, yaitu :

Tabel 2
Pengkajian Keperawatan Kasus Kelolaan

Item Pengkajian		Pasien 1	Pasien 2
Identitas Pasien			
1	2	3	4
1.	Nama	Ny. AD	Ny. R
2.	Umur	26 tahun	28 tahun
3.	Pendidikan	SMA	SMA
4.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
5.	Status perkawinan	Kawin	Kawin
6.	Agama	Hindu	Hindu
7.	Suku	Bali	Bali
8.	Alamat	Desa Pengastulan, Seririt	Desa Bubunan, Seririt
9.	Tanggal pengkajian	23 Februari 2022	2 Maret 2022
Alasan Kunjungan			
1.	Keluhan utama	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya atau kontrol kehamilan (ANC)	Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan <i>Antenatal Care</i> (ANC)
2.	Keluhan saat dikaji	Ibu mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah tangga, pegel-pegel, terasa berat untuk berjalan dan aktivitas.	Ibu mengatakan nyeri punggung bawah kadang sampai pinggang, beraktivitas terasa berat dan mudah lelah.
Riwayat Obstetrik dan Ginekologi			
1.	Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan menstruasi saat berumur 14 tahun dengan siklus haid 28 hari dan lama	Ibu mengatakan menstruasi saat berumur 12 tahun dengan siklus haid 20 hari dan lama haid

		haid selama 7 hari, pasien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3 kali dengan keluhan nyeri pada hari pertama haid	selama 5-7 hari, pasien mengganti pembalut dalam 24 jam sebanyak 3-4 kali dengan keluhan nyeri haid
2.	Riwayat pernikahan	Pasien mengatakan sudah menikah dan merupakan pernikahan yang pertama dengan lama perkawinan 4 tahun	Pasien mengatakan sudah menikah dan merupakan pernikahan yang pertama
3.	Riwayat kehamilan, persalinan nifas yang lalu	Ibu mengatakan melahirkan anak pertama tiga tahun yang lalu dengan jenis kelamin perempuan, umur kehamilan 9 bulan 3 hari, tidak ada penyulit dalam kehamilan, berat lahir 3500 gram panjang badan 45 cm, persalinan normal dan ditolong oleh bidan	Tidak ada data riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu
4.	Riwayat kehamilan saat ini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehamilan anak kedua, tidak pernah mengalami abortus (G2P1A0H1) 2. HPHT : 04-07-2021 3. UK : 31 minggu 3 hari 4. TP : 11-04-2022 5. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 6. Pemeriksaan ANC sudah dilakukan 6 kali 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehamilan anak pertama (G1P0A0H0) 2. HPHT : 12-06-2021 3. UK : 35 minggu 3 hari 4. TP : 20-03-2022 5. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 6. Pemeriksaan ANC sudah dilakukan 5 kali
5.	Riwayat keluarga berencana	Tidak ada data riwayat pemakaian KB	Tidak ada data riwayat pemakaian KB

Riwayat Penyakit

1.	Pasien	Ibu mengatakan tidak pernah dirawat dengan penyakit paru-paru, diabetes mellitus, jantung dan hipertensi	Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit tertentu seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes mellitus, dan hipertensi
2.	Keluarga	Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit menular dan kejiwaan	Ibu mengatakan keluarga tidak ada menderita penyakit tertentu seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes mellitus, dan hipertensi

Pola Fungsional Kesehatan

1.	Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Pasien mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya ke bidan	Pasien mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya ke bidan atau ke dokter
2.	Pola metabolik - nutrisi	Pasien mengatakan sebelum hamil biasa makan 2x sehari beserta minum kurang lebih 3-	Pasien mengatakan selama hamil makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur dan lauk

		4 gelas sehari, tetapi saat hamil sekarang pasien makan 3-4x sehari beserta minum kurang lebih 5 gelas sehari	kadang-kadang serta air 7-8 gelas perhari dengan jenis air mineral dan kadang-kadang dengan teh
3.	Pola eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1x/hari konsistensi keras, berwarna kuning, bau khas feses dan BAK kurang lebih 8x/hari	Pasien mengatakan BAK sebanyak 9-10 kali dalam sehari, warna kuning, bau khas, dan tidak ada keluhan saat kencing
4.	Pola aktivitas-latihan	Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas biasa, namun setelahnya sering merasa kelelahan dan nyeri pada punggung bagian bawah akibat berjongkok, membungkuk, dan berdiri yang lama. Aktivitas seperti mengerjakan pekerjaan rumah setiap pagi menyapu, mengepel lantai, memasak, menyetriska dan menyiapkan makanan dilakukan dengan berdiri. Pasien mengatakan menghabiskan waktu sekitar 5 jam untuk melakukan pekerjaan tersebut.	Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas biasa, namun seringkali nyeri pada punggung bagian bawah saat dan setelah selesai beraktivitas
5.	Pola istirahat-tidur	Pasien mengatakan selama hamil tidur siang 30 menit dan tidur malam 6-7 jam sehari, namun setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri dan sulit tidur kembali akibat nyeri punggungnya	Pasien mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 6 jam, tetapi terkadang terbangun karena nyeri pada punggung dan kaki kram
6.	Pola persepsi-kognitif	Pasien mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan bertambah kuat setelah melakukan aktivitas pekerjaan rumah, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala 6 (1-10).	Pasien mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas pekerjaan rumah, seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul dengan skala 5 (1-10).
7.	Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien mengatakan tetap percaya diri walaupun perutnya membesar dan berbagai perubahan pada fisiknya saat hamil	Pasien mengatakan tetap percaya diri walaupun terdapat berbagai perubahan pada fisiknya saat hamil
8.	Pola hubungan peran	Hubungan antara suami dan anggota keluarga lain tidak ada masalah	Hubungan antara suami dan anggota keluarga lain tidak ada masalah
9.	Pola reproduktif-sensualitas	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual dan	Pasien mengatakan sudah menyiapkan persalinan untuk melahirkan, pakaian bayi,

		kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan bersama suami.	pakaian ganti, dan hal lainnya yang perlu disiapkan
10.	Pola toleransi terhadap stres-koping	Pasien mengatakan apabila menghadapi persoalan dan permasalahan akan dipecahkan dan bicarakan bersama dengan suami dan keluarganya.	Pasien mengatakan jika memiliki masalah maka kan menceritakan masalah tersebut pada keluarganya dan memilih pendapat keluarganya untuk menyelesaikan masalahnya
11.	Pola keyakinan-nilai	Pasien mengatakan selalu berdoa di rumahnya setiap hari	Pasien mengatakan selalu berdoa yang terbaik untuk kesehatan dirinya dan janinnya dan berdoa selalu agar dilancarkan hingga persalinan

Pemeriksaan Fisik

1.	Keadaan umum	Baik, kesadaran composmentis, dengan GCS 15, TTV: TD : 130/90 mmHg, N : 97 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,7° C, BB : 68 kg, TB : 158 cm, LILA : 26,5 cm	Baik, kesadaran composmentis, dengan GCS 15, TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 86 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,6° C, BB : 70 kg, TB : 157 cm, LILA : 27,5 cm
2.	Kepala	Kulit kepala tampak bersih tidak ada edema pada kepala, bentuk simetris. Pada wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum	Rambut tampak bersih, tidak ada edema, tidak ada lesi. Pada wajah tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
3.	Leher	Tidak pembesaran kelenjar tipoid dan kelenjar limfe serta tidak ada pembengkakan vena jugularis	Tidak pembesaran kelenjar tipoid dan kelenjar limfe serta vena jugularis teraba
4.	Dada	Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, terjadi hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar	Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, terjadi hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
5.	Abdomen	Inspeksi : Membesar sesuai usia kehamilan, ada linea, ada striae dan tidak ada luka bekas operasi Palpasi : Leopold I : teraba bokong. TFU : pertengahan antara <i>Prosesus xifoideus</i> dan pusat, Mc Donald : 28 cm Leopold II : bagian kiri perut teraba kecil-kecil merupakan ekstremitas janin dan bagian perut kanan teraba keras	Inspeksi : Membesar sesuai usia kehamilan, ada linea, ada striae dan tidak ada luka bekas operasi Palpasi : Leopold I : teraba bokong. TFU : 3 jari di bawah <i>Prosesus xifoideus</i> , Mc Donald : 31 cm Leopold II : bagian kanan perut teraba kecil-kecil, yaitu ekstremitas janin dan bagian perut kiri teraba keras memanjang ada tahanan, yaitu punggung janin Leopold III : presentasi kepala

		memanjang ada tahanan yang merupakan punggung janin Leopold III : presentasi kepala Leopold IV : konvergen Auskultasi : DJJ menggunakan Doppler di punggung janin didapatkan hasil DJJ 145 x/menit Tafsiran berat janin : 28-11x155 = 2.635 gram	Leopold IV : masuk PAP (divergen) Auskultasi : DJJ menggunakan Doppler di punggung janin didapatkan hasil DJJ 154 x/menit Tafsiran berat janin : 31-11x155 = 3.100 gram
6.	Genetalia	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan
7.	Ekstremitas	Tidak pucat, tidak edema, tidak varises, refleks patella +/-	Tidak pucat, tidak edema, tidak varises, refleks patella +/-

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan kasus kelolaan pertama dan kedua dirumuskan setelah mendapatkan data mayor dan minor pada saat melakukan pengkajian keperawatan. Berikut ini merupakan analisis data kasus kelolaan pertama dan kedua, yaitu :

Tabel 3
Analisis Data Kasus Kelolaan Pertama dan Kedua

Kasus Kelolaan	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4
Kasus Pertama (Ny. AD)	DS : Ibu mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah setiap pagi menyapu, mengepel lantai, memasak, menyetrika dan menyiapkan makanan dilakukan dengan berdiri. Pasien mengatakan menghabiskan waktu sekitar 5 jam untuk melakukan pekerjaan tersebut. Pasien mengatakan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri dan riwayat dahulu ketika hamil anak pertama juga sering merasakan nyeri punggung. DO : 1. Ibu tampak menahan nyeri, meringis, gelisah, memijat bagian punggung bawah	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Saat berjalan ibu tampak berhati-hati, bersikap protektif dengan posisi menghindari nyeri 3. Ketika melakukan sesuatu ibu tampak hati-hati 4. Pengkajian PQRST : <ul style="list-style-type: none"> P : Terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Punggung bawah S : 6 (1-10) T : Hilang timbul 5. Hasil TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 130/90 mmHg N : 97 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,7° C 		
Kasus Kedua (Ny.R)	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan nyeri punggung saat beraktivitas, saat malam hari terkadang sulit tidur, gelisah serta saat bangun tidur juga merasakan nyeri</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika berjalan, pasien tampak bersikap protektif waspada dengan memegang punggungnya 2. Ekspresi wajah tampak meringis menahan nyeri saat setelah aktivitas dan saat berjalan 3. Pengkajian PQRST : <ul style="list-style-type: none"> P : Saat beraktivitas Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Punggung bawah S : 5 (1-10) T : Hilang timbul 4. Hasil TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 mmHg N : 86 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,6° C 	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut

Dari analisis di atas didapatkan rumusan diagnosis keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung dalam kasus kelolaan, yakni :

1. Kasus pertama (Ny. AD) : Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah,

nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala 6 (1-10), tampak wajah meringis, gelisah, bersikap protektif, dan sulit tidur.

2. Kasus kedua (Ny. R) : Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul dengan skala 5 (1-10), tampak wajah meringis, gelisah, bersikap protektif dan sulit tidur.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan ditetapkan setelah dirumuskannya diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan pertama dan kedua. Berikut ini merupakan perencanaan keperawatan yang ditetapkan penulis pada kasus pertama dan kedua, yaitu :

Tabel 4

Perencanaan Keperawatan Kasus Pertama (Ny. AD) dan Kasus Kedua (Ny.R)

Kasus ke-	Tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	1	2	3	4
1	23 Februari 2022 10.00 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul dengan skala 6 (1-10), tampak wajah meringis, gelisah,	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 2 x 30 menit, maka diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (L.08238) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi komplementer : <i>Effleurage massage</i> selama 2 x 15 menit)

		bersikap protektif, dan sulit tidur.	4. Gelisah menurun	<i>Edukasi</i>
2	2 Maret 2022 10.30 WITA	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis dibuktikan dengan ibu mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul dengan skala 5 (1-10). tampak wajah meringis, gelisah, bersikap protektif dan sulit tidur.	5. Kesulitan tidur 6. Frekuensi nadi membaik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester 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 4. Periksa gerakan janin 5. Periksa denyut jantung <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan postur tubuh yang benar <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari kelelahan 2. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat 3. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong 4. Anjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman <p>Intervensi Pendukung Edukasi perawatan kehamilan (I.12425)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan 2. Jelaskan perkembangan janin 3. Jelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan 4. Jelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan

	5. Jelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat
	6. Jelaskan tanda bahaya kehamilan
	7. Ajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan
	8. Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III di kasus kelolaan pertama dilakukan selama 2 x 30 menit. Berikut ini merupakan implementasi keperawatan pada kasus kelolaan pertama, yaitu :

Tabel 5
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan Pertama (Ny. AD)

Tanggal/jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
23 Februari 2022 10.00 WITA	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Memonitor tanda-tanda vital 6. Menimbang berat badan 7. Mengukur tinggi fundus 8. Memeriksa gerakan janin 9. Memeriksa denyut jantung	DS : Ibu mengatakan sering merasa nyeri pada punggung bawah ketika kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah setiap pagi menyapu, mengepel lantai, memasak, menyetrika dan menyiapkan makanan dilakukan dengan berdiri. Pasien mengatakan menghabiskan waktu sekitar 5 jam untuk melakukan pekerjaan tersebut. Pasien mengatakan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri dan riwayat dahulu ketika hamil anak pertama juga sering merasakan nyeri punggung. Ibu mengatakan belum mengetahui cara mengurangi nyeri pada punggungnya. DO : 1. Ibu tampak menahan nyeri, meringis, gelisah, memijat bagian punggung bawah	Trisna

	10. Menjelaskan perkembangan janin	2. Saat berjalan ibu tampak berhati-hati, bersikap protektif dengan posisi menghindari nyeri	
	11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	3. Ketika melakukan sesuatu ibu tampak hati-hati	
	12. Mengidentifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan	4. Pengkajian PQRST : P : Terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Punggung bawah S : 6 (1-10) T : Hilang timbul	
		5. Hasil TTV: TD : 130/90 mmHg N : 97 kali/menit RR : 22 kali/menit S : 36,7° C	
		6. BB : 68 kg	
		7. TFU : pertengahan antara <i>Prosesus xifoideus</i> dan pusat, Mc Donald : 28 cm	
		8. DJJ : 145 x/menit, gerakan aktif	
10.10 WITA	13. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri	DS :	Trisna
	14. Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ibu mengatakan mengerti atas apa yang dijelaskan dan anjuran yang diberikan oleh perawat	
	15. Menganjurkan menghindari kelelahan	DO :	
	16. Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat	Tampak ibu paham dengan hal yang dijelaskan	
	17. Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong		
	18. Menganjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman		
	19. Menganjurkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penopang dan posisi miring secara bergantian		
	20. Mengajarkan teknik nonfarmakologis		

		untuk mengurangi nyeri seperti terapi komplementer: <i>Effleurage massage</i>		
10.15 WITA	21. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat : <i>Effleurage massage</i>) 22. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 23. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	DS : ibu mengatakan nyeri sedikit mulai berkurang DO : 1. Tampak ibu lebih rileks setelah diberikan pijatan 2. Skala nyeri 5 (1-10)	Trisna	
25 Februari 2022 16.00 WITA	24. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 25. Mengidentifikasi skala nyeri 26. Memonitor tanda-tanda vital	DS : Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya sedikit berkurang, akhir ini mulai jarang terbangun di malam hari yang sebelumnya terbangun akibat nyeri DO : 1. Ibu tampak sedikit lebih tenang saat berjalan 2. Ketika melakukan sesuatu ibu tampak masih hati-hati 3. Pengkajian PQRST : P : Terlalu banyak mengerjakan pekerjaan rumah Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Punggung bawah S : 4 (1-10) T : Hilang timbul 4. Hasil TTV: TD : 120/80 mmHg N : 86 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,6° C	Trisna	
16.05 WITA	27. Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan 28. Menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan	DS : Ibu mengatakan mengerti atas penjelasan yang diberikan oleh perawat DO : Tampak ibu paham dengan hal yang dijelaskan	Trisna	

	29. Menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan		
	30. Menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat		
	31. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan		
	32. Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan		
16.15 WITA	33. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi komplementer : <i>Effleurage massage</i>)	DS : Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya sudah mulai berkurang dan merasa menjadi rileks ketika dipijat	Trisna
	34. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	DO : 1. Ibu tampak tenang saat dipijat, meringis dan gelisah menurun 2. Skala nyeri 3 (1-10)	

Implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III di kasus kelolaan kedua dilakukan selama 2 x 30 menit. Berikut ini merupakan implementasi keperawatan pada kasus kelolaan kedua, yaitu :

Tabel 6
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan Kedua (Ny. R)

Tanggal/jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf
1	2	3	4
2 Maret 2022 10.30 WITA	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang	DS : Ibu mengatakan nyeri punggung saat beraktivitas, saat malam hari terkadang sulit tidur, gelisah serta saat bangun tidur juga merasakan nyeri. Ibu mengatakan belum tau cara mengurangi nyeri yang dirasakan pada punggungnya dan hal yang bisa dilakukan dalam perawatan kehamilan. DO :	Trisna

	memperberat dan memperingan nyeri	1. Jika berjalan, pasien tampak memegang punggung Jika berjalan, pasien tampak bersikap protektif waspada dengan memegang punggungnya	
	5. Memonitor tanda-tanda vital	2. Ekspresi wajah tampak meringis menahan nyeri saat setelah aktivitas dan saat berjalan	
	6. Menimbang berat badan	3. Pengkajian PQRST : P : Saat beraktivitas Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Punggung bawah S : 5 (1-10) T : Hilang timbul	
	7. Mengukur tinggi fundus	4. Hasil TTV: TD : 110/70 mmHg N : 86 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,6° C	
	8. Memeriksa gerakan janin	5. BB : 70 kg	
	9. Memeriksa denyut jantung	6. TFU : 3 jari di bawah <i>Prosesus xifoideus</i> , Mc Donald : 31 cm	
	10. Menjelaskan perkembangan janin	7. DJJ : 154 x/menit, gerakan aktif	
	11. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi		
	12. Mengidentifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan		
10.40 WITA	13. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri	DS :	Trisna
	14. Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ibu mengatakan mengerti penjelasan dan anjuran yang diberikan	
	15. Mengajarkan menghindari kelelahan	DO :	
	16. Mengajarkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat	Ibu tampak paham dengan apa yang yang dianjurkan	
	17. Mengajarkan menggunakan bra yang menyokong		
	18. Menganjurkan sepatu dan kaos kaki yang nyaman		
	19. Mengajarkan posisi tidur yang nyaman dengan menggunakan bantal penopang dan		

		posisi miring secara bergantian	
	20.	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti terapi komplementer: <i>Effleurage massage</i>	
10.45 WITA	21.	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi komplementer : <i>Effleurage massage</i>)	DS : ibu mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit mulai berkurang DO : 1. Tampak ibu lebih rileks setelah diberikan pijatan 2. Skala nyeri 4 (1-10)
	22.	Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	
	23.	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	
4 Maret 2022 17.00 WITA	24.	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS : Ibu mengatakan nyeri punggung saat ini sudah mulai berkurang. Ibu juga mengatakan tidurnya pada malam hari mulai nyenyak
	25.	Mengidentifikasi skala nyeri	
	26.	Memonitor tanda-tanda vital	DO : 1. Ibu tampak tenang, tidak lagi memegangi punggung saat berjalan 2. Pengkajian PQRST : P : Saat beraktivitas Q : Seperti ditusuk-tusuk R : Punggung bawah S : 3 (1-10) T : Hilang timbul 3. Hasil TTV: TD : 120/70 mmHg N : 80 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,5° C
17.05 WITA	27.	Menjelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan	DS : Ibu mengatakan mengerti atas penjelasan yang diberikan oleh perawat

	28. Menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan	DO : Tampak ibu paham dengan hal yang dijelaskan	
	29. Menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan		
	30. Menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat		
	31. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan		
	32. Mengajarkan cara mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan		
17.15 WITA	33. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat : <i>Effleurage massage</i>)	DS : Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya sudah mulai hilang dan kualitas tidurnya mulai membaik	Trisna
	34. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	DO : 1. Ibu tampak nyaman saat dipijat, meringis dan gelisah menurun, tampak tidak memegangi daerah nyeri sebelumnya pada punggung 2. Skala nyeri 2 (1-10)	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terhadap tindakan pemberian *effleurage massage* pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung didokumentasikan dengan metode SOAP seperti tabel di bawah ini :

Tabel 7

Evaluasi Keperawatan pada Kasus Kelolaan Pertama (Ny. AD) dan Kasus Kedua (Ny. R)

Komponen SOAP	Kasus Pertama (Ny.AD)	Kasus Kedua (Ny.R)
	25 Februari 2022 Pukul 16.30 WITA	4 Maret 2022 Pukul 17.30 WITA
1	2	3
Subjektif	Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya berkurang setelah diberikan pijatan berupa <i>effleurage massage</i> dan dapat tidur dengan baik	Ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakannya sudah berkurang dan kualitas tidur membaik.
Objektif	<ol style="list-style-type: none"> Ibu terlihat lebih rileks, meringis dan gelisah menurun Hasil TTV: TD : 120/80 mmHg N : 86 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,6° C Skala nyeri 3 (1-10) 	<ol style="list-style-type: none"> Tampak ibu lebih nyaman melakukan aktivitas, meringis dan gelisah menurun Hasil TTV: TD : 120/70 mmHg N : 80 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,5° C Skala nyeri 2 (1-10)
Assessment	Masalah nyeri akut teratasi	Masalah nyeri akut teratasi
Planning	Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya seminggu kemudian	Anjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya seminggu kemudian

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi *Effleurage Massage*

Pelaksanaan intervensi inovasi, yaitu *effleurage massage* telah dilaksanakan di rumah masing-masing kedua sampel selama 2 x 15 menit. Teknik *massage effleurage* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil. *Effleurage Massage* berupa usapan lembut panjang, dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi. Tindakan *effleurage massage* dimulai dari mencuci tangan, kemudian menuangkan *baby oil* pada telapak tangan kemudian menggosokkan kedua tangan hingga hangat. Meletakkan kedua tangan pada punggung ibu, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum. Gerakan membentuk

seperti kupu-kupu dengan menggunakan telapak tangan dan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakan secara perlahan dengan memberikan penekanan ke arah bawah sehingga tidak mendorong klien ke depan.

Pada kasus kelolaan pertama didapatkan pasien mengeluh nyeri dengan skala 6 (1-10) dengan kategori sedang yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), kemudian diberikan tindakan *effleurage massage* selama 15 menit pada pertemuan pertama pada tanggal 23 Februari 2022 menghasilkan penurunan tingkat nyeri dengan skala 5 (1-10). Kemudian pada pertemuan kedua pada tanggal 25 Februari 2022 dilakukan pengkajian nyeri kembali, didapatkan skala nyeri pasien, yaitu 4 (1-10) masih kategori sedang. Tindakan *effleurage massage* kembali diberikan didapatkan penurunan tingkat nyeri menjadi 3 (1-10) kategori ringan. Sedangkan kasus kedua pengkajian awal tingkat nyeri pada 2 Maret 2022 didapatkan skala 5 (1-10) dengan kategori sedang dan didapatkan hasil setelah perlakuan pertama dengan *effleurage massage* menjadi skala 4 (1-10) mengalami penurunan nyeri. Kemudian pertemuan kedua pada tanggal 4 Maret 2022 dilakukan pengkajian nyeri kembali, didapatkan skala nyeri 3 (1-10). Tindakan *effleurage massage* kembali diberikan untuk kedua kalinya selama 15 menit menghasilkan penurunan skala nyeri 2 (1-10) kategori ringan.