

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan dilakukan saat pasien melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Rai Sintarini, M.Kes. Pengkajian pada kasus kelolaan pertama dilaksanakan pada tanggal 24 Februari 2026 pukul 15.30 WITA, sedangkan pengkajian pada kasus kelolaan kedua dilakukan pada tanggal 2 Maret 2026 15.00 WITA. Adapun hasil pengkajian keperawatan pada kedua kasus kelolaan di PMB Ni Rai Sintarini, M.Kes adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian identitas

Tabel 3
Pengkajian Identitas Kasus Kelolaan

Pasien 1 (Ny.KM)		Pasien 2 (Ny.N)	
Nama	: Ny.KM	Nama	: Ny.N
Umur	: 28 Th	Umur	: 25 Th
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Status	: Menikah	Status	: Menikah
Agama	: Hindu	Agama	: Islam
Alamat	: Batu bulan	Alamat	: Jl. Gatot Subroto, Denpasar Barat

2. Pengkajian data kesehatan

Tabel 4
Pengkajian Data Kesehatan Kasus Kelolaan

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
Keluhan utama: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya atau kontrol kehamilan (ANC)	Keluhan utama: Ibu mengatakan datang ke praktik mandiri bidan untuk melakukan kunjungan pemeriksaan Antenatal Care (ANC).
Keluhan saat dikaji: Ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian	Keluhan saat dikaji: Ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
punggung bawah dan tidak mampu rileks karena nyeri pada punggung bagian bawah setelah mengerjakan pekerjaan rumah tangga, ibu tampak gelisah, berjalan hati-hati tampak dan memegang area punggung	punggung bawah karena nyeri punggung bawah setelah selesai beraktivitas sehari-hari, tidak mampu rileks, tampak memegang area punggung ketika berdiri dan tampak gelisah

3. Pengkajian riwayat obstetri dan ginekologi

Tabel 5
Pengkajian Riwayat Obstetri dan Ginekologi Kasus Kelolaan

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
Riwayat menstruasi: Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun dengan siklus haid teratur setiap 28 hari dan lama haid 6–7 hari. Dalam 24 jam, ibu mengganti pembalut sebanyak 3–4 kali dengan keluhan nyeri ringan pada hari pertama haid.	Riwayat menstruasi: Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 12 tahun dengan siklus haid teratur setiap 28–30 hari dan lama haid 5–7 hari. Dalam 24 jam, ibu mengganti pembalut sebanyak 3 kali dengan keluhan nyeri haid pada hari pertama.
Riwayat pernikahan: Ibu mengatakan sudah menikah dan merupakan pernikahan yang pertama dengan lama perkawinan 5 tahun	Riwayat pernikahan: Ibu mengatakan sudah menikah dan merupakan pernikahan yang pertama dengan lama perkawinan 2 tahun
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: Ibu mengatakan pernah melahirkan dua kali sebelumnya. Anak pertama lahir pada tahun 2022 dengan jenis kelamin perempuan, umur kehamilan 40 minggu, tidak terdapat penyulit selama kehamilan maupun persalinan. Bayi lahir dengan berat badan 3400 gram dan panjang badan 50 cm, persalinan berlangsung normal dan ditolong oleh bidan, namun bayi meninggal dunia pada usia 4 bulan. Anak kedua lahir pada tahun 2023 dengan jenis kelamin laki-laki, umur kehamilan cukup bulan, tanpa penyulit selama kehamilan maupun persalinan. Bayi lahir dengan berat badan 3600 gram dan panjang badan 52 cm, persalinan normal dan ditolong oleh bidan, serta dalam kondisi hidup hingga saat ini.	Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: Tidak ada data riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu
Riwayat kehamilan saat ini: 1. Kehamilan anak ketiga, tidak pernah mengalami abortus 2. HPHT: 09-07-2025 3. UK: 32 minggu 4. TP: 16-04-2026	Riwayat kehamilan saat ini: 1. Kehamilan anak pertama 2. HPHT: 18-06-2025 3. UK: 36 minggu 4. TP: 25-03-2026 5. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
5. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2	dan TT2
6. Pemeriksaan ANC sudah dilakukan 5 kali	6. Pemeriksaan ANC sudah dilakukan 6 kali
Riwayat keluarga berencana: Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.	Riwayat keluarga berencana: Tidak ada data riwayat pemakaian KB
Riwayat penyakit: Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes, batuk berkepanjangan, penurunan berat badan drastis, dan sakit kuning dalam keluarga juga tidak ada yang mengidap penyakit genetic tertentu	Riwayat penyakit: Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit tertentu seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes mellitus, dan hipertensi dalam keluarga juga tidak ada yang mengidap penyakit genetic tertentu

4. Pengkajian pola fungsional kesehatan

Tabel 6
Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Kasus Kelolaan

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan: Ibu mengatakan kondisi kesehatannya baik dan kehamilan saat ini merupakan kehamilan ketiga. Ibu rutin melakukan pemeriksaan antenatal serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan, termasuk mengonsumsi tablet tambah darah dan menjaga pola makan. Ibu juga tidak memiliki kebiasaan merokok maupun mengonsumsi alkohol.	Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan: Ibu mengatakan kondisi kesehatannya baik dan kehamilan saat ini merupakan kehamilan pertama. Ibu melakukan pemeriksaan antenatal serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan, termasuk konsumsi tablet tambah darah dan menjaga pola makan. Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok atau minum alkohol.
Pola metabolik-nutrisi: Ibu mengatakan sebelum hamil memiliki berat badan 58 kg. Selama kehamilan saat ini, berat badan ibu meningkat menjadi 68 kg. Sebelum hamil, ibu biasanya makan 2 kali sehari dengan asupan minum sekitar 3–4 gelas per hari. Namun, selama kehamilan, frekuensi makan meningkat menjadi 3–4 kali sehari dengan asupan cairan sekitar 5 gelas per hari.	Pola metabolik-nutrisi: Ibu mengatakan sebelum hamil memiliki berat badan 60 kg. Selama kehamilan saat ini, berat badan ibu meningkat menjadi 70 kg. Ibu mengatakan selama hamil makan sebanyak 3 kali sehari dengan menu berupa nasi, sayur, dan lauk pauk. Ibu juga mengonsumsi air sebanyak 7–8 gelas per hari, terdiri dari air mineral dan sesekali teh.
Pola eliminasi: Ibu mengatakan sebelum hamil frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Sementara itu, frekuensi BAK sebanyak 5–6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Saat hamil, ibu mengatakan frekuensi BAB tetap 1 kali sehari namun konsistensi menjadi lebih keras dan warna kecoklatan.	Pola eliminasi: Ibu mengatakan sebelum hamil frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Sementara itu, frekuensi BAK sebanyak 5 kali sehari dengan warna kuning jernih. Saat hamil, ibu mengatakan frekuensi BAB menjadi 1x sehari dengan konsistensi keras dan warna kuning kecoklatan.

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
<p>Frekuensi BAK saat hamil meningkat menjadi 7–8 kali sehari dan lebih sering dirasakan terutama pada malam hari.</p>	<p>Frekuensi BAK saat hamil meningkat menjadi sekitar 8x sehari dan lebih sering dirasakan saat memasuki trimester ketiga.</p>
<p>Pola aktivitas – latihan: Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti pekerjaan rumah tangga, meliputi menyapu, mengepel lantai, memasak, menyetrika, dan menyiapkan makanan yang sebagian besar dilakukan dengan posisi berdiri. Ibu menghabiskan waktu sekitar 5 jam untuk menyelesaikan aktivitas tersebut. Namun, setelah beraktivitas, ibu sering merasa kelelahan dan mengeluhkan nyeri pada punggung bagian bawah, terutama setelah melakukan gerakan berjongkok, membungkuk, dan berdiri dalam waktu lama. Ibu juga mengatakan jarang melakukan olahraga dan hanya sesekali berjalan kaki di sekitar rumah.</p>	<p>Pola aktivitas – latihan: Ibu mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah. Aktivitas tersebut dilakukan secara bertahap karena ibu sering merasa lelah. Ibu mengatakan tidak rutin berolahraga, namun sesekali melakukan jalan santai pada pagi hari. Ibu juga mengeluhkan nyeri pada punggung bagian bawah yang dirasakan saat berdiri atau melakukan aktivitas dalam waktu lama, sehingga membuat ibu harus beristirahat di sela-sela aktivitas.</p>
<p>Pola istirahat-tidur: Ibu 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</p>	<p>Pola istirahat-tidur: Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 6 jam, tetapi terkadang terbangun karena nyeri pada punggung yang dirasakan.</p>
<p>Pola persepsi-kognitif: Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan bertambah kuat setelah melakukan aktivitas pekerjaan rumah, nyeri yang dirasakan seperti pegal dan terasa berat, hilang timbul dengan skala 5 (1-10).</p>	<p>Pola persepsi-kognitif: Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah, nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas pekerjaan rumah, seperti pegal dan hilang timbul dengan skala 6 (1-10).</p>
<p>Pola konsep diri-persepsi diri: Ibu mengatakan menerima kondisi kehamilannya dengan baik dan merasa senang dengan kehamilan saat ini. Ibu memandang dirinya mampu menjalani peran sebagai seorang ibu dan istri dengan baik, meskipun terkadang merasa lelah akibat perubahan fisik selama kehamilan. Ibu tidak merasa minder dengan perubahan bentuk tubuh dan tetap percaya diri dalam beraktivitas sehari-hari.</p>	<p>Pola konsep diri-persepsi diri: Ibu mengatakan merasa senang dan bersyukur dengan kehamilan yang sedang dijalani. Ibu memandang dirinya sebagai calon ibu yang harus menjaga kesehatan demi janin yang dikandungnya. Meskipun mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, ibu tetap memiliki pandangan positif terhadap dirinya dan tidak merasa terganggu secara emosional dengan perubahan yang dialami selama kehamilan.</p>
<p>Pola hubungan peran: Ibu mengatakan memiliki hubungan yang baik dengan suami dan anggota keluarga lainnya. Dalam keluarga, ibu berperan sebagai istri dan ibu rumah tangga yang mengurus kebutuhan sehari-hari. Suami memberikan</p>	<p>Pola hubungan peran: Ibu mengatakan memiliki hubungan yang harmonis dengan suami dan keluarga. Ibu berperan sebagai istri dan calon ibu yang mempersiapkan kehadiran anak pertama. Suami memberikan perhatian dan dukungan</p>

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
dukungan selama kehamilan, seperti membantu pekerjaan rumah tangga ketika ibu merasa lelah. Ibu juga berinteraksi dengan lingkungan sekitar dengan baik dan tidak mengalami masalah dalam hubungan sosial.	selama kehamilan, baik secara emosional maupun dalam membantu aktivitas sehari-hari. Ibu juga memiliki hubungan yang baik dengan tetangga dan lingkungan sekitar serta tidak mengalami hambatan dalam berinteraksi sosial.
Pola reproduktif-sensualitas: Ibu mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual dan kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang direncanakan bersama suami.	Pola reproduktif-sensualitas: Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan pada organ reproduksi selama kehamilan. Ibu memahami kondisi kehamilan yang sedang dijalani dan menjaga kesehatan reproduksinya dengan baik. Ibu mengatakan hubungan dengan suami tetap harmonis, namun aktivitas seksual dilakukan dengan lebih hati-hati dan tidak sesering sebelum hamil karena adanya rasa tidak nyaman selama kehamilan.
Pola toleransi terhadap stres-koping: Ibu mengatakan selama kehamilan terkadang merasa tidak nyaman dan cemas akibat nyeri pada punggung bagian bawah yang sering muncul setelah beraktivitas. Ibu mengatasi keluhan tersebut dengan beristirahat, mengurangi aktivitas, serta mengubah posisi tubuh agar lebih nyaman. Ibu juga mengatakan sering berbicara dengan suami untuk mengurangi rasa cemas dan mendapatkan dukungan sehingga merasa lebih tenang dalam menghadapi keluhan nyeri yang dirasakan.	Pola toleransi terhadap stres-koping: Ibu mengatakan merasa terganggu dengan nyeri punggung bawah yang dirasakan, terutama saat beraktivitas dalam waktu lama. Hal tersebut kadang menimbulkan rasa khawatir dan tidak nyaman. Untuk mengatasi keluhan tersebut, ibu biasanya beristirahat, membatasi aktivitas, dan mencari posisi yang nyaman. Ibu juga mengatakan mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga sehingga dapat mengelola rasa tidak nyaman akibat nyeri dengan lebih baik.
Pola keyakinan-nilai: Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini merupakan anugerah yang harus dijaga dengan baik. Ibu percaya bahwa nyeri punggung yang dirasakan adalah hal yang wajar selama kehamilan. Ibu juga mengatakan akan berusaha tetap sabar, berdoa, dan mengikuti anjuran tenaga kesehatan agar kondisi dirinya dan janin tetap sehat.	Pola keyakinan-nilai: Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini adalah hal yang berharga sehingga perlu dijaga dengan baik. Ibu meyakini bahwa nyeri punggung yang dirasakan merupakan bagian dari proses kehamilan. Ibu juga mengatakan akan berusaha tetap tenang, berdoa, serta mengikuti saran dari tenaga kesehatan agar dapat menjalani kehamilan dengan baik.

5. Pemeriksaan fisik

Tabel 7
Pemeriksaan Fisik Kasus Kelolaan

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis, dengan GCS 15, TTV: TD:	Keadaan umum: Baik, kesadaran composmentis, dengan GCS 15, TTV: TD:

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
110/70 mmHg, N: 97 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,7°C, BB: 68 kg, TB: 158 cm, LILA: 26,5 cm	120/80 mmHg, N: 86 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,2°C, BB: 70 kg, TB: 157 cm, LILA: 27,5 cm
Pemeriksaan kepala: Wajah tampak simetris, tidak tampak pucat. Sklera tidak ikterik, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis. Tidak ada cloasma gravidarum. Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid. Telinga tampak bersih, tidak terdapat kelainan atau tanda infeksi.	Pemeriksaan kepala: Wajah tampak simetris dan tidak tampak pucat. Sklera tidak ikterik, pupil isokor, dan konjungtiva tidak anemis. Tidak tampak kloasma gravidarum. Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid. Telinga tampak bersih, tanpa kelainan atau tanda infeksi.
Pemeriksaan dada: Payudara tampak simetris, tidak terdapat benjolan maupun pembengkakan. Areola tampak mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, dan kolostrum belum keluar. Tidak tampak tanda dimpling atau retraksi. Pada pemeriksaan paru, tidak tampak retraksi dinding dada dengan suara napas vesikuler. Bunyi jantung terdengar normal, yaitu lup dan dup.	Pemeriksaan dada: Payudara tampak simetris, tidak terdapat benjolan maupun pembengkakan. Areola berwarna lebih gelap, puting susu tidak menonjol, dan kolostrum belum keluar. Tidak tampak tanda dimpling atau retraksi. Pada pemeriksaan paru, tidak tampak retraksi dinding dada dengan suara napas vesikuler. Bunyi jantung terdengar normal, yaitu lup dan dup.
Pemeriksaan abdomen: Inspeksi: Abdomen tampak membesar sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, tidak terdapat luka bekas operasi. Hasil pemeriksaan leopard yang didampingi oleh bidan didapatkan hasil sebagai berikut: Palpasi: Leopold I: Teraba bokong pada bagian fundus uteri. TFU: ½ pusat antara <i>prosesus xifoideus</i> , Mc Donald: 31 cm Leopold II: Bagian kanan perut teraba keras memanjang sebagai punggung janin, bagian kiri teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold III: Teraba bagian keras, bulat, dan melenting (kepala) Leopold IV: Konvergen	Pemeriksaan abdomen: Inspeksi: Abdomen tampak membesar sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, tidak terdapat luka bekas operasi. Hasil pemeriksaan leopard yang didampingi oleh bidan didapatkan hasil sebagai berikut: Palpasi: Leopold I: Teraba bokong pada bagian fundus uteri. TFU: setinggi <i>prosesus xifoideus</i> , Mc Donald: 35 cm Leopold II: Bagian kiri perut teraba keras memanjang sebagai punggung janin, bagian kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas) Leopold III: Teraba bagian keras, bulat, dan melenting (kepala) Leopold IV: Konvergen
Auskultasi: DJJ terdengar jelas pada punggung janin menggunakan Doppler dengan frekuensi 145 x/menit	Auskultasi: DJJ terdengar jelas pada punggung janin menggunakan Doppler dengan frekuensi 148 x/menit
Pemeriksaan genitalia: Tidak dilakukan pemeriksaan	Pemeriksaan genitalia: Tidak dilakukan pemeriksaan
Pemeriksaan ekstermitas: Ekstermitas atas tidak edema, tidak varises, CRT <2 detik. Ekstermitas bawah tidak edema,	Pemeriksaan ekstermitas: Ekstermitas atas tidak edema, tidak varises, CRT <2 detik. Ekstermitas bawah tidak edema,

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
1	2
tidak varises, CRT <2 detik, refleks patella +/-	tidak varises, CRT <2 detik, refleks patella +/-
Data Penunjang	
Pemeriksaan laboratorium: 15 Februari 2026 dengan hasil golongan darah B, Hb 12 gr%, protein urine (-), gula darah sewaktu 105 mg/dL, serta skrining HIV, sifilis, dan HBsAg dengan hasil non reaktif	Pemeriksaan laboratorium: 20 Februari 2026 dengan hasil golongan darah O, Hb 11,8 gr%, protein urine (-), gula darah sewaktu 100 mg/dL, serta skrining HIV, sifilis, dan HBsAg dengan hasil non reaktif
Diagnosa medis: G3P2A0H1 UK 32mg T/H	Diagnosa medis: G1P0A0H0 UK 36mg T/H
Pengobatan: Sf (1 x 200 mg) Asam folat (1 x 0,4 mg)	Pengobatan: Sf (1 x 200 mg) Asam folat (1 x 0,4 mg)

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan pertama dan kedua dirumuskan setelah diperoleh data mayor dan minor dari hasil pengkajian keperawatan. Penetapan diagnosis dilakukan berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan sesuai dengan kondisi pasien. Adapun analisis data pada kasus kelolaan pertama dan kedua adalah sebagai berikut:

1. Analisis data

Tabel 8
Analisis Data Kasus Kelolaan Pertama Dan Kedua

Kasus kelolaan	Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
1	2	3	4
Ny.KM	DS: Ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian punggung bawah dan tidak mampu rileks karena nyeri pada punggung bagian bawah. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah yang sering dirasakan terutama saat beraktivitas atau setelah kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Nyeri dirasakan seperti pegal dan terasa berat, bersifat hilang timbul, serta lebih sering muncul pada sore hari dengan skala nyeri 5 (sedang). Ibu	Kehamilan trimester III ↓ Adaptasi kehamilan ↓ Pembesaran uterus dan peningkatan berat badan ↓ Pergeseran pusat gravitasi tubuh ↓ Peningkatan lordosis lumbal ↓	Gangguan rasa nyaman (D.0074)

Kasus kelolaan	Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
1	2	3	4
	<p>juga mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, ibu juga mengatakan setelah bangun tidur punggung masih terasa nyeri sehingga sulit untuk kembali tidur. Selain itu, ibu mengeluhkan mudah merasa lelah setelah melakukan aktivitas sehari-hari. Ibu mengatakan BAK menjadi lebih sering sekitar 7-8 kali/hari.</p> <p>DO: Ibu tampak gelisah (sering mengubah posisi duduk dan tampak meringis saat bergerak), Ibu tampak memegang area punggung ketika berdiri</p>	<p>Peregangan otot dan ligamen punggung ↓ Timbul nyeri punggung bawah ↓ Aktivitas dan istirahat terganggu ↓ Gangguan rasa nyaman</p>	
Ny.N	<p>DS: Ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian punggung bawah karena nyeri punggung bawah setelah melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri dirasakan seperti pegal, muncul saat beraktivitas, dan bersifat hilang timbul dengan skala 6 (1–10). Nyeri meningkat saat ibu berdiri atau melakukan aktivitas dalam waktu lama, dan berkurang saat beristirahat, ibu juga mengatakan sering merasa lelah saat beraktivitas serta mengalami gangguan istirahat karena nyeri yang dirasakan. Ibu mengatakan BAK menjadi lebih sering sekitar 8 kali/hari.</p> <p>DO: Ibu tampak gelisah (terlihat duduk tidak nyaman dan beberapa kali menarik napas panjang saat pemeriksaan), ibu tampak memegang area punggung ketika berdiri</p>	<p>Kehamilan trimester III ↓ Adaptasi kehamilan ↓ Pembesaran uterus dan peningkatan berat badan ↓ Pergeseran pusat gravitasi tubuh ↓ Peningkatan lordosis lumbal ↓ Peregangan otot dan ligamen punggung ↓ Timbul nyeri punggung bawah ↓ Aktivitas dan istirahat terganggu ↓ Gangguan rasa nyaman</p>	<p>Gangguan rasa nyaman (D.0074)</p>

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil analisa data pada pasien 1 (Ny.KM) dan pasien 2 (Ny.N) adalah sebagai berikut:

- a. Pasien 1 (Ny.KM): Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian punggung bawah dan tidak mampu rileks karena nyeri pada punggung bagian bawah. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah yang sering dirasakan terutama saat beraktivitas atau setelah kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Nyeri dirasakan seperti pegal dan terasa berat, bersifat hilang timbul, serta lebih sering muncul pada sore hari dengan skala nyeri 5 (sedang). Ibu juga mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, ibu juga mengatakan setelah bangun tidur punggung masih terasa nyeri sehingga sulit untuk kembali tidur. Selain itu, ibu mengeluhkan mudah merasa lelah setelah melakukan aktivitas sehari-hari. Ibu mengatakan BAK menjadi lebih sering sekitar 7-8 kali/hari. Ibu tampak gelisah (sering mengubah posisi duduk dan tampak meringis saat bergerak), ibu tampak memegang area punggung ketika berdiri.
- b. Pasien 2 (Ny.N): Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan Ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian punggung bawah karena nyeri punggung bawah setelah setelah melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri dirasakan seperti pegal, muncul saat beraktivitas, dan bersifat hilang timbul dengan skala 6 (1–10). Nyeri meningkat saat ibu berdiri atau melakukan aktivitas dalam waktu lama, dan berkurang saat beristirahat, ibu juga mengatakan sering merasa lelah saat beraktivitas serta mengalami gangguan istirahat karena nyeri yang dirasakan. Ibu mengatakan BAK menjadi lebih sering sekitar 8 kali/hari. Ibu tampak gelisah (terlihat duduk tidak nyaman dan beberapa kali menarik napas panjang saat

pemeriksaan), ibu tampak memegang area punggung ketika berdiri.

C. Rencana Keperawatan

Pada asuhan keperawatan ini telah ditetapkan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III dengan keluhan nyeri punggung bawah. Perencanaan tersebut disusun berdasarkan kondisi dan kebutuhan pasien. Adapun rencana keperawatan yang diberikan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah sebagai berikut:

Tabel 9
Perencanaan Keperawatan Kasus Pertama (Ny.KM) dan Kasus Kedua (Ny.N)

Kasus ke- 1	Tgl/ Jam 2	Diagnosis Keperawatan 3	Tujuan dan kriteria hasil 4	Intervensi keperawatan 5
1	24/02/ 2026 10.00 WITA	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dengan dibuktikan ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian punggung bawah dan tidak mampu rileks karena nyeri pada bagian bawah. Ibu mengatakan nyeri pada bagian bawah yang sering dirasakan terutama saat beraktivitas atau setelah kelelahan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Nyeri dirasakan seperti pegal dan terasa berat, bersifat hilang timbul, serta lebih sering muncul pada	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan (kurang lebih 30 menit setiap kunjungan, termasuk pemberian terapi <i>massage effleurage</i> dan aromaterapi lavender selama 10 menit), diharapkan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi komplementer: <i>Effleurage</i>)

Kasus ke- 1	Tgl/ Jam 2	Diagnosis Keperawatan 3	Tujuan dan kriteria hasil 4	Intervensi keperawatan 5
		sore hari dengan skala nyeri 5 (sedang). Ibu juga mengatakan nyeri bertambah saat melakukan aktivitas, ibu juga mengatakan setelah bangun tidur punggung masih terasa nyeri sehingga sulit untuk kembali tidur. Selain itu, ibu mengeluhkan mudah merasa lelah setelah melakukan aktivitas sehari-hari. Ibu mengatakan BAK menjadi lebih sering sekitar 7-8 kali/hari. Ibu tampak gelisah (sering mengubah posisi duduk dan tampak meringis saat bergerak), ibu tampak memegang area punggung ketika berdiri.		<p><i>massage</i> dan aromaterapi lavender selama 3 x 10 menit)</p> <p>Edukasi</p> <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>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Ukur tinggi fundus 3. Periksa denyut jantung <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan postur tubuh yang benar 2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan <p>Edukasi</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
2	02/03/ 2026 10.30 WITA	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 kali kunjungan (kurang lebih 30 menit setiap kunjungan, termasuk	<p>Intervensi Utama Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik,


Kasus ke- 1	Tgl/ Jam 2	Diagnosis Keperawatan 3	Tujuan dan kriteria hasil 4	Intervensi keperawatan 5
		Ibu mengatakan merasa kurang nyaman pada bagian punggung bawah karena nyeri punggung bawah setelah melakukan aktivitas sehari-hari. Nyeri dirasakan seperti pegal, muncul saat beraktivitas, dan bersifat hilang timbul dengan skala 6 (1–10). Nyeri meningkat saat ibu berdiri atau melakukan aktivitas dalam waktu lama, dan berkurang saat beristirahat, ibu juga mengatakan sering merasa lelah saat beraktivitas serta mengalami gangguan istirahat karena nyeri yang dirasakan. Ibu mengatakan BAK menjadi lebih sering sekitar 8 kali/hari. Ibu tampak gelisah (terlihat duduk tidak nyaman dan beberapa kali menarik napas panjang saat pemeriksaan), ibu tampak memegangi area punggung ketika berdiri	<p>pemberian terapi <i>massage effleurage</i> dan aromaterapi lavender selama 10 menit), diharapkan Status Kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5) 	<p>durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi komplementer: <i>Effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender selama 3 x 10 menit) <p>Edukasi</p> <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>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Ukur tinggi fundus 3. Periksa denyut jantung <p>Terapeutik</p>


Kasus ke- 1	Tgl/ Jam 2	Diagnosis Keperawatan 3	Tujuan dan kriteria hasil 4	Intervensi keperawatan 5
				1. Pertahankan postur tubuh yang benar 2. Libatkan keluarga untuk memberi dukungan Edukasi 1. Anjurkan menghindari kelelahan 2. Anjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat 3. Anjurkan menggunakan bra yang menyokong



D. Implementasi Keperawatan


Implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III pada kasus kelolaan pertama dilakukan selama 3 kali kunjungan dengan durasi kurang lebih 30 menit pada setiap kunjungan. Pada setiap pertemuan diberikan terapi massage effleurage selama 10 menit yang dikombinasikan dengan aromaterapi lavender. Berikut merupakan implementasi keperawatan pada kasus kelolaan pertama, yaitu:



Tabel 10
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan Pertama (Ny.KM)


Tanggal/ Jam 1	Implementasi keperawatan 2	Respon pasien 3	Paraf 4
25/02/2026 10.00 WITA	1. Melakukan kontrak waktu kepada ibu dan suami 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi skala nyeri 4. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal	DS: 1. Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan perlakuan selama 3 hari 2. Suami mengatakan bersedia mendampingi ibu selama diberikannya perlakuan 3. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bawah, terasa pegal dan berat,	 Putri


Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
	5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6. Memonitor tanda tanda vital 7. Mengukur tinggi fundus 8. Memeriksa denyut jantung	hilang timbul, skala 5 (sedang), bertambah saat aktivitas. 4. Ibu mengatakan setelah bangun tidur punggungnya terasa nyeri dan riwayat dahulu ketika hamil anak kedua juga sering merasakan nyeri punggung. DO: 1. Ibu tampak meringis, gelisah, memegang punggung bawah, berjalan hati-hati, bersikap protektif 2. Ketika melakukan sesuatu ibu tampak hati-hati 3. Hasil TTV: TD : 120/90 mmHg N: 90 kali/menit RR: 22 kali/menit S : 36,5° C 4. TFU: Pertengahan antara <i>prosesus xifoideus</i> dan pusat, Mc Donald: 31 cm 5. DJJ: 145 x/menit, gerakan aktif	
10.15 WITA	1. Menjelaskan penyebab, waktu muncul, dan pemicu nyeri punggung bawah pada ibu hamil 2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri 3. Menganjurkan menghindari kelelahan 4. Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat 5. Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong	DS: 1. Ibu mengatakan nyeri punggung sering muncul saat beraktivitas dan kelelahan 2. Ibu mengatakan memahami penyebab dan pemicu nyeri setelah dijelaskan 3. Ibu mengatakan akan mencoba menghindari aktivitas berat dan mengatur istirahat 4. Ibu mengatakan bersedia menggunakan pakaian yang longgar dan bra yang menyokong 5. Ibu mengatakan merasa lebih rileks setelah diberikan perlakuan	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
		DO: 1. Ibu tampak memperhatikan dan kooperatif selama edukasi 2. Ibu mampu mengulangi sebagian penjelasan yang diberikan 3. Ibu tampak lebih rileks dan tidak tegang 4. Ekspresi wajah ibu tampak lebih tenang setelah intervensi	
10.30 WITA	1. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi terapi: <i>Effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender) 2. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti terapi komplementer: <i>Effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender yang dilakukan oleh suami ibu 3. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan	DS: 1. Suami ibu mengatakan akan memperhatikan terlebih dahulu teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender sebelum melakukannya secara mandiri 2. Ibu mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan <i>massage</i> dan pemberian aromaterapi 3. Ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman 4. Ibu mengatakan aroma lavender membuat tubuh lebih tenang 5. Ibu mengatakan nyeri tidak seberat sebelumnya	 Putri
		DO: 1. Suami tampak memperhatikan teknik <i>effleurage massage</i> yang diajarkan 2. Ibu tampak lebih rileks dan tidak tegang 3. Ekspresi wajah tidak meringis 4. Ibu tampak lebih tenang dan tidak gelisah 5. Sikap protektif berkurang 6. Skala nyeri 4	
26/02/2026 10.00 WITA	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: 1. Ibu mengatakan nyeri masih terasa pada punggung bawah	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
	2. Mengidentifikasi skala nyeri 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Memonitor tanda tanda vital	2. Ibu mengatakan nyeri sudah berkurang dibandingkan sebelumnya 3. Ibu mengatakan nyeri terasa lebih ringan dengan skala 4 4. Ibu mengatakan nyeri muncul saat beraktivitas berat DO: 1. Ibu tampak lebih rileks dibandingkan sebelumnya 2. Meringis tampak berkurang 3. Ibu tidak tampak terlalu gelisah 4. Sikap protektif mulai berkurang 5. Hasil TTV: TD: 110/80 mmHg N: 86 kali/menit RR: 20 kali/menit S : 36° C	
10.15 WITA	1. Memperkuat strategi meredakan nyeri 2. Menganjurkan ibu menjaga postur tubuh yang benar 3. Menganjurkan untuk menghindari kelelahan 4. Mengevaluasi pemahaman ibu tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Mengingatkan penggunaan pakaian nyaman dan bra penyangga	DS: 1. Ibu mengatakan sudah memahami cara meredakan nyeri yang telah dijelaskan sebelumnya 2. Ibu mengatakan sudah mencoba mengurangi aktivitas berat di rumah 3. Ibu mengatakan berusaha memperbaiki posisi tubuh saat beraktivitas 4. Ibu mengatakan nyeri berkurang saat tidak terlalu lelah 5. Ibu mengatakan mengerti penyebab dan pemicu nyeri yang dirasakan DO: 1. Ibu tampak kooperatif selama diberikan edukasi 2. Ibu mampu menjelaskan kembali sebagian cara	 Putri


Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
		<p>meredakan nyeri</p> <p>3. Ibu tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Ibu menunjukkan posisi duduk/berdiri yang lebih baik</p> <p>5. Ibu tampak lebih tenang dan tidak tegang</p>	
10.30 WITA	<p>1. Memberikan kembali <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender</p> <p>2. Mengajarkan teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender kepada suami</p> <p>3. Mengevaluasi kembali respon terapi yang diberikan</p>	<p>DS:</p> <p>1. Suami mengatakan setuju melakukan teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender dengan dampingan dan bimbingan</p> <p>2. Ibu mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan massage dan aromaterapi</p> <p>3. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan nyaman</p> <p>4. Ibu mengatakan nyeri tidak seberat sebelumnya</p> <p>5. Ibu mengatakan teknik yang dilakukan membantu mengurangi nyeri</p> <p>DO:</p> <p>1. Suami tampak mendemonstrasikan teknik <i>effleurage massage</i> didampingi oleh penulis.</p> <p>2. Ibu tampak lebih rileks setelah tindakan</p> <p>3. Meringis berkurang dibandingkan sebelumnya</p> <p>4. Ibu tidak tampak gelisah</p> <p>5. Sikap protektif semakin berkurang</p> <p>6. Ekspresi wajah tampak lebih tenang</p>	 Putri
27/02/2026 10.00 WITA	<p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,</p>	<p>DS:</p> <p>1. Ibu mengatakan nyeri masih ada namun ringan</p>	



Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
	<p>intensitas nyeri</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>4. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>6. Memonitor tanda tanda vital</p>	<p>2. Ibu mengatakan nyeri tidak mengganggu aktivitas</p> <p>3. Ibu mengatakan skala nyeri 2</p> <p>DO:</p> <p>1. Ibu tampak lebih rileks</p> <p>2. Meringis tampak minimal</p> <p>3. Ibu tidak tampak gelisah</p> <p>4. Sikap protektif hampir tidak terlihat</p> <p>5. Hasil TTV TD: 120/80 mmHg N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S : 36,2° C</p>	Putri
10.15 WITA	<p>1. Mengevaluasi kembali pemahaman ibu tentang penyebab, waktu muncul, dan pemicu nyeri punggung bawah pada ibu hamil</p> <p>2. Menganjurkan ibu menjaga postur tubuh yang benar</p> <p>3. Menganjurkan untuk menghindari kelelahan</p>	<p>DS:</p> <p>1. Ibu mengatakan sudah memahami penyebab dan pemicu nyeri yang dirasakan</p> <p>2. Ibu mengatakan nyeri berkurang saat menjaga postur tubuh yang benar</p> <p>3. Ibu mengatakan nyeri muncul jika terlalu Lelah</p> <p>4. Ibu mengatakan berusaha menghindari aktivitas berat</p> <p>5. Ibu mengatakan mampu mengontrol nyeri dengan cara yang telah diajarkan</p> <p>DO:</p> <p>1. Ibu tampak kooperatif selama evaluasi</p> <p>2. Ibu mampu menjelaskan kembali penyebab dan cara mengurangi nyeri</p> <p>3. Ibu menunjukkan posisi tubuh yang lebih baik saat duduk/berdiri</p> <p>4. Ibu tampak lebih tenang dan tidak tegang</p> <p>5. Sudah tidak tampak meringis saat bergerak</p>	 Putri


Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
10.30 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan terapi <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender Membimbing keluarga melakukan teknik secara mandiri Mengevaluasi keberhasilan terapi secara keseluruhan 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan nyeri sudah berkurang banyak Ibu mengatakan nyeri terasa ringan dan tidak mengganggu aktivitas Ibu mengatakan skala nyeri 2 (ringan) Ibu mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan <i>massage</i> dan aromaterapi Ibu mengatakan tidurnya mulai nyenyak dengan posisi miring kiri, meskipun sempat terbangun sesekali untuk buang air kecil. Ibu mengatakan pada saat nyeri punggung nanti akan meminta tolong kepada suami untuk dilakukan teknik <i>massage effleurage</i> kembali. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu tampak rileks dan tenang Tidak tampak meringis Ibu tidak gelisah Tidak tampak sikap protektif Suami mampu mendemonstrasikan teknik non farmakologi secara mandiri 	 Putri



Implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III pada kasus kelolaan kedua dilakukan selama 3 kali kunjungan dengan durasi kurang lebih 30 menit pada setiap kunjungan. Pada setiap pertemuan diberikan terapi *massage effleurage* selama 10 menit yang dikombinasikan dengan aromaterapi *lavender*. Berikut merupakan implementasi keperawatan pada kasus kelolaan kedua, yaitu:


Tabel 11
Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan Pertama (Ny.KM)



Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
03/03/2026 10.30 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak waktu kepada ibu dan suami 2. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 3. Mengidentifikasi skala nyeri 4. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal 5. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 6. Memonitor tanda tanda vital 7. Mengukur tinggi fundus 8. Memeriksa denyut jantung 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bersedia untuk diberikan perlakuan selama 3 hari 2. Suami mengatakan bersedia mendampingi ibu selama diberikannya perlakuan 3. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bagian bawah yang dirasakan hilang timbul 4. Ibu mengatakan nyeri terasa seperti pegal pada area punggung bawah 5. Ibu mengatakan skala nyeri 6 (sedang) 6. Ibu mengatakan nyeri meningkat saat berdiri atau melakukan aktivitas dalam waktu lama 7. Ibu mengatakan nyeri muncul saat beraktivitas dan berkurang saat beristirahat 8. Ibu mengatakan sering merasa lelah saat beraktivitas <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tampak bersikap protektif dengan memegang punggung bawah 2. Ibu tampak beberapa kali menarik nafas panjang dan 3. Tanda-tanda vital dalam batas normal: TD 100/80 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C 4. Tinggi fundus uteri (TFU) 35 cm 5. Denyut jantung janin (DJJ) terdengar jelas 	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
		pada punggung janin dengan frekuensi 147 x/menit menggunakan Doppler	
10.45 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Menjelaskan strategi meredakan nyeri Menganjurkan menghindari kelelahan Menganjurkan menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan tidak ketat Menganjurkan menggunakan bra yang menyokong 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan memahami penjelasan tentang penyebab dan pemicu nyeri Ibu mengatakan nyeri sering muncul saat beraktivitas dan kelelahan Ibu mengatakan akan mencoba mengurangi aktivitas berat Ibu mengatakan bersedia mengatur waktu istirahat Ibu mengatakan bersedia menggunakan pakaian yang lebih longgar dan nyaman Ibu mengatakan bersedia menggunakan bra yang menyokong <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan Ibu tampak kooperatif selama edukasi Ibu mampu mengulangi sebagian informasi yang telah dijelaskan Ibu tampak mengangguk sebagai tanda memahami 	 Putri
11.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kombinasi terapi: <i>Effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti terapi komplementer: <i>Effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Suami mengatakan akan mencoba melakukan teknik <i>effleurage massage</i> dengan dampingan Ibu mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah dilakukan <i>massage</i> dan aromaterapi Ibu mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan 	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
	<p>kepada suami ibu</p> <p>3. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p>	<p>nyaman</p> <p>4. Ibu mengatakan nyeri tidak seberat sebelumnya</p> <p>5. Ibu mengatakan aroma lavender membuat lebih tenang</p> <p>DO:</p> <p>1. Ibu tampak lebih rileks setelah tindakan</p> <p>2. Meringis tampak berkurang</p> <p>3. Ibu tidak terlalu gelisah</p> <p>4. Sikap protektif mulai berkurang</p> <p>5. Ekspresi wajah tampak lebih tenang</p> <p>6. Suami tampak semangat untuk melakukan teknik <i>effleurage massage</i></p>	
04/03/2026 10.30 WITA	<p>1. Menjelaskan penyebab, waktu muncul, dan pemicu nyeri punggung bawah pada ibu hamil.</p> <p>2. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>4. Memonitor tanda tanda vital</p>	<p>DS:</p> <p>1. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bawah masih terasa namun sudah berkurang</p> <p>2. Ibu mengatakan nyeri terasa lebih ringan dibandingkan sebelumnya</p> <p>3. Ibu mengatakan nyeri muncul saat aktivitas berat</p> <p>4. Ibu mengatakan nyeri berkurang saat beristirahat</p> <p>5. Ibu mengatakan skala nyeri 4</p> <p>DO:</p> <p>1. Ibu tampak lebih rileks dibandingkan sebelumnya</p> <p>2. Meringis tampak berkurang</p> <p>3. Ibu tidak tampak terlalu gelisah</p> <p>4. Sikap protektif mulai berkurang</p> <p>5. Tanda-tanda vital: TD 118/80 mmHg</p>	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
		Nadi 84 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,5°C	
10.45 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkuat strategi meredakan nyeri 2. Mengajukan ibu menjaga postur tubuh yang benar 3. Mengajukan untuk menghindari kelelahan 4. Mengevaluasi pemahaman ibu tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri 5. Mengingatkan penggunaan pakaian nyaman dan bra penyangga 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan sudah memahami cara meredakan nyeri yang telah dijelaskan sebelumnya 2. Ibu mengatakan sudah mencoba mengurangi aktivitas berat 3. Ibu mengatakan nyeri berkurang saat tidak kelelahan 4. Ibu mengatakan berusaha menjaga posisi tubuh saat beraktivitas 5. Ibu mengatakan mengerti penyebab dan pemicu nyeri <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tampak kooperatif selama edukasi 2. Ibu mampu menjelaskan kembali sebagian cara meredakan nyeri 3. Ibu tampak memperhatikan penjelasan yang diberikan 4. Ibu menunjukkan posisi tubuh yang lebih baik saat duduk/berdiri 5. Ibu tampak lebih tenang dan tidak tegang 	 Putri
11.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kembali <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender 2. Mengajarkan kembali teknik <i>effleurage massage</i> kepada suami 3. Mengevaluasi kembali respon terapi yang diberikan 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suami mengatakan akan mencoba melakukan teknik massage yang diberikan 2. Ibu mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan massage dan aromaterapi 3. Ibu mengatakan nyeri terasa lebih ringan dari sebelumnya 4. Ibu mengatakan tubuh terasa lebih rileks dan 	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
		nyaman 5. Ibu mengatakan teknik yang diberikan membantu mengurangi nyeri	
		DO: 1. Ibu tampak rileks sudah tidak tampak meringis saat bergerak 2. Suami tampak mendemonstrasikan Teknik effleurage massage didampingi oleh penulis 3. Ibu tidak tampak gelisah 4. Sikap protektif semakin berkurang 5. Ekspresi wajah tampak lebih tenang	
05/03/2026 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	DS: 1. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bawah masih terasa namun sudah berkurang banyak 2. Ibu mengatakan nyeri terasa lebih ringan dibandingkan sebelumnya 3. Ibu mengatakan nyeri kadang muncul saat aktivitas berat 4. Ibu mengatakan nyeri berkurang saat beristirahat 5. Ibu mengatakan skala nyeri 2 DO: 1. Ibu tampak lebih rileks 2. Meringis tampak minimal 3. Ibu tidak tampak gelisah 4. Sikap protektif hampir tidak terlihat 5. Tanda-tanda vital: TD 120/80 mmHg Nadi 82 x/menit RR 20 x/menit Suhu 36,5°C	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
10.15 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi kembali pemahaman ibu tentang penyebab, waktu muncul, dan pemicu nyeri punggung bawah pada ibu hamil Menganjurkan ibu menjaga postur tubuh yang benar Menganjurkan untuk menghindari kelelahan 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan sudah memahami penyebab dan pemicu nyeri yang dirasakan Ibu mengatakan nyeri berkurang saat menjaga postur tubuh yang benar Ibu mengatakan nyeri muncul jika terlalu lelah Ibu mengatakan berusaha menghindari aktivitas berat Ibu mengatakan mampu mengontrol nyeri dengan cara yang telah diajarkan <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu tampak kooperatif selama evaluasi Ibu mampu menjelaskan kembali penyebab dan cara mengurangi nyeri Ibu menunjukkan posisi tubuh yang lebih baik saat duduk/berdiri Ibu tampak lebih tenang dan tidak tegang Tidak tampak gelisah 	 Putri
10.30 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan terapi <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender Membimbing keluarga melakukan teknik secara mandiri Mengevaluasi keberhasilan terapi secara keseluruhan 	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan nyeri sudah jauh berkurang Ibu mengatakan nyeri terasa ringan dan tidak mengganggu aktivitas Ibu mengatakan skala nyeri 2 (ringan) Ibu mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan <i>massage</i> dan aromaterapi Ibu mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak Suami mengatakan akan membantu ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung dengan teknik yang sudah diajarkan <p>DO:</p>	 Putri

Tanggal/ Jam	Implementasi keperawatan	Respon pasien	Paraf
1	2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tampak rileks dan tenang 2. Tidak tampak meringis 3. Ibu tidak gelisah 4. Tidak tampak sikap protektif 5. Suami mampu membantu melakukan teknik secara sederhana 6. Suami tampak mandiri dalam melakukan teknik nonfarmakologi 	

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan ini dilakukan setelah dilaksanakan implementasi keperawatan pada kedua pasien dan didokumentasikan dengan metode SOAP seperti tabel di bawah ini:

Tabel 12
Evaluasi Keperawatan Pada Kasus Kelolaan Pertama Dan Kedua

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
Tanggal: 27 Februari 2026 Waktu : 10.30 WITA	Tanggal: 5 Maret 2026 Waktu : 10.30 WITA
<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan setelah diberikan <i>massage effleurage</i> dan aromaterapi lavender ketidaknyamanan yang dirasakan menurun dan nyeri pada punggung bawah telah berkurang dengan skala nyeri menjadi 2 (ringan). Tidur dirasakan lebih nyenyak dengan posisi miring kiri, meskipun sempat terbangun sesekali untuk buang air kecil. Ibu mengatakan suami mampu melakukan teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender secara mandiri di rumah.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tampak rileks dan tenang 2. tidak gelisah 3. Keluarga mampu mendemonstrasikan teknik nonfarmakologis secara mandiri. 	<p>S:</p> <p>Ibu mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks. Ibu mengatakan nyeri pada punggung bawah sudah jauh berkurang, terasa ringan, dan tidak mengganggu aktivitas. Ibu mengatakan skala nyeri 2 (ringan). Tidur dirasakan lebih nyenyak. Ibu mengatakan mampu melakukan teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender secara mandiri di rumah dengan bantuan suami.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tampak rileks dan tenang 2. tidak gelisah 3. Suami mampu membantu melakukan Teknik nonfarmakologis secara mandiri 4. Kesulitan tidur menurun

Pasien 1 (Ny.KM)	Pasien 2 (Ny.N)
4. Kesulitan tidur menurun	A:
A:	1. Gangguan rasa nyaman teratasi
1. Gangguan rasa nyaman teratasi	P:
P:	a. Anjurkan ibu melanjutkan teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender secara mandiri
1. Anjurkan ibu mempertahankan teknik <i>effleurage massage</i> dan aromaterapi lavender secara mandiri	b. Anjurkan ibu menjaga postur tubuh yang benar
2. Anjurkan ibu menjaga postur tubuh yang benar	c. Anjurkan ibu menghindari kelelahan
3. Anjurkan ibu menghindari kelelahan	d. Libatkan keluarga dalam membantu pelaksanaan teknik di rumah
4. Anjurkan ibu melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan bila nyeri meningkat	e. Anjurkan ibu melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan bila nyeri meningkat