

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Trimester III dengan Gangguan rasa nyaman

Analisis data merupakan proses interpretasi terhadap data yang telah dikumpulkan untuk menjelaskan fenomena klinis yang terjadi pada pasien. Pada bab ini akan dibahas hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman berdasarkan dua kasus kelolaan di Praktik Mandiri Bidan serta dibandingkan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya.

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses asuhan keperawatan. Data yang dikumpulkan harus bersifat komprehensif dan valid sehingga dapat menjadi dasar dalam menentukan diagnosis dan intervensi yang tepat. Pada ibu hamil, data pengkajian diperoleh melalui wawancara dengan pasien, observasi, pemeriksaan fisik, serta penelusuran dokumentasi seperti buku KIA, sehingga diperoleh gambaran kondisi pasien secara menyeluruh.

Berdasarkan pengkajian pada dua pasien kelolaan, yaitu Ny. KM (28 tahun) dan Ny. N (25 tahun), keduanya berada pada trimester III kehamilan dan termasuk dalam usia reproduksi sehat (20–35 tahun) yang merupakan usia ideal untuk kehamilan (Azizah dkk, 2024). Namun, peningkatan usia tetap berhubungan dengan penurunan fungsi muskuloskeletal yang dapat memicu nyeri punggung serta memengaruhi kemampuan individu dalam menyikapi keluhan (Rofiasari dkk.,

2020). Ditinjau dari pendidikan, Ny. KM berpendidikan SMP dan Ny. N SMA. Tingkat pendidikan memengaruhi persepsi dan kemampuan dalam mengontrol nyeri, di mana individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terkait nyeri dan cara mengatasinya (Khafidhoh, 2022). Selain itu, tingkat pendidikan juga berhubungan dengan kemudahan dalam menerima informasi, sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pengetahuan yang dimiliki (Taufiqurrahman, 2020). Dari aspek pekerjaan, kedua pasien bekerja sebagai wiraswasta dengan aktivitas fisik yang relatif serupa. Aktivitas seperti mengangkat beban, gerakan berulang, dan posisi tubuh yang tidak ergonomis dapat meningkatkan tekanan pada otot dan sendi sehingga berisiko menimbulkan nyeri punggung bawah (Rofiasari dkk., 2020).

Berdasarkan data subjektif, kedua pasien mengeluhkan nyeri pada punggung bagian bawah yang dirasakan terutama saat beraktivitas atau setelah kelelahan melakukan pekerjaan rumah tangga. Nyeri bersifat hilang timbul dengan skala nyeri berada pada rentang 5–6 (nyeri sedang). Secara umum, kondisi ini merupakan keluhan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis, seperti peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, serta peregangan ligamen yang menopang tulang belakang.

Hasil pengkajian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa nyeri punggung bawah merupakan keluhan yang umum dialami oleh ibu hamil. Sekitar 60–80% ibu hamil mengalami nyeri punggung selama kehamilan (Armayanti dkk., 2023). Sementara menurut Indaryani dkk., (2022), menunjukkan 50- 70% dari wanita hamil pada umumnya mengeluh nyeri punggung yang bisa

dirasakan di semua tingkat usia kehamilan, nyeri ini paling banyak dirasakan saat usia kehamilan semakin tua.

Menurut pendapat penulis, keluhan nyeri punggung bawah yang dialami oleh kedua pasien merupakan respon fisiologis terhadap perubahan selama kehamilan trimester III. Perubahan tersebut meliputi peningkatan beban tubuh, pergeseran pusat gravitasi, serta relaksasi ligamen akibat pengaruh hormon, yang menyebabkan tekanan pada area lumbal. Kondisi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan hingga nyeri, terutama saat melakukan aktivitas fisik, sehingga diperlukan penanganan yang tepat untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan klinis yang dibuat oleh perawat untuk menggambarkan respon pasien terhadap kondisi kesehatan, baik aktual maupun potensial. Perumusan diagnosis keperawatan yang tepat akan memudahkan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan keperawatan sehingga tujuan asuhan dapat tercapai secara optimal (Polopadang & Hidayah 2019).

Berdasarkan hasil analisis data pada tahap pengkajian terhadap Ny. KM dan Ny. N, diperoleh diagnosis keperawatan prioritas yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan ibu mengeluh tidak nyaman karena nyeri punggung bawah yang dirasakan terutama saat beraktivitas lama, tidak mampu rileks, tampak gelisah, mengeluh sulit tidur dan mudah lelah, pola eliminasi meningkat. Data tersebut telah memenuhi kriteria diagnosis gangguan rasa nyaman sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

Gangguan rasa nyaman merupakan diagnosis keperawatan dalam kategori psikologis sub kategori nyeri dan kenyamanan yang memiliki arti perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pada ibu hamil, salah satu bentuk gangguan rasa nyaman yang sering terjadi adalah nyeri punggung bawah, terutama pada trimester III. Kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan fisiologis, hormonal, dan biomekanik, seperti peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, serta pergeseran pusat gravitasi yang menyebabkan peningkatan beban pada tulang belakang (Ramadani & Mayangsarai, 2026).

Nyeri yang dialami oleh kedua pasien bersifat hilang timbul dan cenderung meningkat saat beraktivitas, yang merupakan karakteristik nyeri muskuloskeletal pada kehamilan. Nyeri ini umumnya berkurang saat istirahat dan masih tergolong dalam kondisi fisiologis selama tidak disertai tanda bahaya seperti nyeri menetap yang hebat, gangguan neurologis, atau kontraksi prematur. Meskipun demikian, nyeri punggung bawah dapat memberikan dampak yang signifikan, tidak hanya berupa ketidaknyamanan fisik, tetapi juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan kualitas tidur, serta memengaruhi kualitas hidup ibu hamil. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini berpotensi berlanjut hingga masa postpartum dan berkembang menjadi nyeri kronis (Purnamasari & Widyawati, 2025).

Perumusan diagnosis keperawatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pajaria & Yuniza (2025), yang menyatakan bahwa diagnosis keperawatan prioritas pada ibu hamil trimester III adalah gangguan rasa nyaman. Hal ini berkaitan dengan perubahan fisiologis yang dominan terjadi pada trimester

III, seperti pembesaran uterus, peningkatan volume cairan, serta perubahan hormonal. Perubahan tersebut menyebabkan tekanan pada organ di sekitarnya serta memicu perubahan pada sistem muskuloskeletal, sehingga menimbulkan berbagai keluhan seperti ketidaknyamanan fisik, kelelahan, serta gangguan dalam aktivitas dan istirahat.

Berdasarkan hal tersebut, penulis menetapkan diagnosis gangguan rasa nyaman sebagai prioritas utama karena merupakan keluhan yang paling dominan dirasakan oleh kedua pasien dan secara langsung memengaruhi kenyamanan serta kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dialami tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga berpotensi menimbulkan kelelahan, gangguan istirahat, serta penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil, baik secara fisik maupun psikologis. Penulis juga berasumsi bahwa perubahan pola eliminasi lebih tepat dikategorikan sebagai data subjektif karena informasi tersebut diperoleh dari pernyataan pasien secara langsung dan bukan berdasarkan hasil observasi penulis. Maka dari itu, pada analisis data penulis mengubah perubahan pola eliminasi yang sebelumnya dicantumkan dalam data objektif menjadi data subjektif agar sesuai dengan sumber data yang diperoleh.

3. Rencana keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan suatu proses penyusunan rencana tindakan yang dilakukan berdasarkan diagnosis keperawatan untuk mengatasi masalah pasien, melalui penetapan tujuan, intervensi, dan kriteria hasil (Polopadang & Hidayah 2019). Dalam penyusunannya, intervensi keperawatan harus

disesuaikan dengan kondisi pasien serta mengacu pada standar yang berlaku sehingga dapat mencapai hasil yang optimal.

Sebelum menyusun rencana keperawatan, perawat perlu menentukan tujuan dan kriteria hasil yang mengacu pada SLKI. Pada kedua pasien, yaitu Ny. KM dan Ny. N, diharapkan setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan dengan durasi kurang lebih 30 menit pada setiap kunjungan, termasuk pemberian terapi *massage effleurage* selama 10 menit yang dikombinasikan dengan aromaterapi *lavender*, status kenyamanan pasien meningkat dengan kriteria hasil meliputi rileks meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, dan keluhan sulit tidur menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Setelah menentukan luaran, tahap selanjutnya adalah menetapkan intervensi keperawatan yang sesuai dengan masalah pasien. Intervensi yang digunakan mengacu pada SIKI, yaitu manajemen nyeri sebagai intervensi utama. Intervensi ini meliputi tindakan observasi yang meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri, respon verbal dan non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri. Terapeutik yang meliputi berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (*massage effleurage* dan aromaterapi *lavender*). Edukasi yang meliputi jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat dan ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi utama pada kedua kasus kelolaan ini adalah manajemen nyeri dengan pendekatan nonfarmakologis sebagai terapi pendukung yang aman bagi ibu hamil. Pendekatan ini dipilih karena penggunaan terapi farmakologis memiliki efek samping seperti kantuk, gangguan saluran cerna, hingga risiko terhadap janin, sehingga diperlukan alternatif yang lebih aman (Anggasari & Mardiyanti, 2021). Beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan antara lain akupresur, *massage*, aromaterapi, kompres hangat, dan teknik pernapasan dalam (Fitria dkk., 2023).

Penulis berpendapat bahwa rencana keperawatan yang disusun pada kedua pasien telah sesuai dengan standar dan teori yang ada, khususnya dalam penatalaksanaan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III. Penekanan pada intervensi nonfarmakologis bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan pasien tanpa menimbulkan efek samping, serta membantu pasien dalam mengontrol nyeri secara mandiri. Dengan intervensi yang tepat, diharapkan intensitas nyeri dapat menurun, kualitas istirahat meningkat, dan aktivitas sehari-hari pasien tetap optimal.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap keempat dalam proses asuhan keperawatan, di mana perawat melaksanakan tindakan yang telah direncanakan untuk mengatasi masalah pasien, memenuhi kebutuhan, serta mencapai tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Implementasi dilakukan melalui tahapan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi yang saling berkaitan dalam pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif.

Berdasarkan implementasi yang telah diberikan pada kedua pasien kelolaan, yaitu Ny. KM dan Ny. N, penulis menyimpulkan bahwa tindakan manajemen nyeri dengan pendekatan nonfarmakologis berupa kombinasi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan skala nyeri, peningkatan kenyamanan, serta kemampuan pasien dalam beraktivitas setelah diberikan intervensi.

Pengaplikasian manajemen nyeri sesuai SIKI dilakukan melalui beberapa tahapan. Pada tahap observasi, perawat melakukan pemantauan nyeri secara berkala meliputi lokasi, skala, durasi, serta faktor yang memperberat dan mengurangi nyeri. Tindakan terapeutik dilakukan dengan pemberian teknik nonfarmakologis seperti kombinasi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender, pengaturan posisi istirahat yang nyaman, guna untuk meningkatkan relaksasi dan menurunkan nyeri. Selanjutnya, edukasi keperawatan diberikan dengan menjelaskan kepada pasien mengenai penyebab dan pemicu nyeri, serta cara mengatasinya, termasuk menjaga postur tubuh yang baik dan menghindari aktivitas yang dapat memperberat nyeri. Pasien juga dianjurkan untuk memonitor nyeri secara mandiri dan menerapkan teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Selain implementasi manajemen nyeri, dilakukan pula perawatan kehamilan berupa pemantauan kondisi fisik ibu, termasuk tingkat kenyamanan, pola istirahat, serta aktivitas sehari-hari. Perawat juga memberikan dukungan psikologis dengan menjelaskan bahwa nyeri yang dialami merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi pada trimester III, sehingga dapat mengurangi kecemasan pasien (Mutmainnah dkk., 2025).

Pemberian terapi kombinasi *effleurage massage* dan aromaterapi lavender didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa teknik *massage* dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta memberikan efek relaksasi sehingga berpotensi memodulasi persepsi nyeri (Khairiah dkk., 2024). Selain itu, aromaterapi lavender diberikan melalui inhalasi dengan meneteskan minyak esensial lavender pada media tertentu (*diffuser*) sehingga aroma dapat dihirup oleh pasien selama sesi relaksasi. Lavender diketahui memiliki kandungan linalool dan *linalyl acetate* yang memberikan efek sedatif, anxiolytic, serta relaksasi otot (Yusniarita dkk., 2024).

Penulis berpendapat bahwa dalam pelaksanaan implementasi keperawatan, tidak seluruh intervensi dalam SIKI diterapkan secara menyeluruh, melainkan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Pada kedua kasus ini, intervensi difokuskan pada manajemen nyeri dengan pendekatan nonfarmakologis yang aman dan efektif bagi ibu hamil. Pemilihan intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan, menurunkan intensitas nyeri, serta membantu pasien dalam mempertahankan aktivitas sehari-hari secara optimal selama kehamilan trimester III.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan implementasi serta kesesuaian dengan luaran yang telah ditetapkan. Pada tahap ini, perawat membandingkan kondisi pasien dengan kriteria hasil untuk menentukan apakah tujuan telah tercapai, sebagian tercapai, atau belum tercapai, sehingga menjadi dasar dalam pengambilan keputusan selanjutnya.

Evaluasi asuhan keperawatan pada kedua pasien mengacu pada SLKI, dengan luaran utama yaitu status kenyamanan meningkat. Status kenyamanan adalah kondisi dimana pasien merasa nyaman dan aman dalam berbagai dimensi, termasuk fisik, psikologis, dan sosial (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Hasil evaluasi pada pasien pertama Ny. KM setelah dilakukan tindakan keperawatan menunjukkan data subjektif bahwa ibu mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi. Data objektif menunjukkan penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), ekspresi wajah tampak lebih rileks, tidak gelisah, serta peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan rasa nyaman pada pasien pertama teratasi.

Sedangkan pada pasien kedua Ny. N, hasil evaluasi menunjukkan data subjektif bahwa ibu merasa nyeri berkurang dan lebih mampu mengontrol keluhan yang dirasakan. Data objektif menunjukkan penurunan skala nyeri dari 6 (skala sedang) menjadi 2 (skala ringan), peningkatan kenyamanan, serta pasien mampu mempraktikkan teknik manajemen nyeri yang telah diajarkan seperti relaksasi, pengaturan posisi, dan penggunaan terapi komplementer. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gangguan rasa nyaman mengalami perbaikan hingga teratasi.

Berdasarkan kumpulan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III mengalami perbaikan setelah diberikan asuhan keperawatan yang tepat. Peningkatan status kenyamanan ditunjukkan dengan ibu tampak lebih rileks, keluhan nyeri berkurang, gelisah menurun, serta kualitas istirahat membaik. Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa kombinasi terapi *massage effleurage* dan aromaterapi lavender efektif dalam membantu

meningkatkan kenyamanan sekaligus menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kombinasi intervensi nonfarmakologis lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan intervensi tunggal. (Kaur et al., 2023).

Selain itu, hasil evaluasi ini juga sesuai dengan teori kenyamanan yang menyatakan bahwa intervensi keperawatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien, baik secara fisik maupun psikologis. Penurunan nyeri, peningkatan rasa nyaman, serta kemampuan pasien dalam mengontrol nyeri menunjukkan bahwa kebutuhan kenyamanan telah terpenuhi secara optimal (Astuty & Nursanti, 2024).

Penulis berpendapat bahwa hasil evaluasi pada kedua pasien menunjukkan bahwa implementasi manajemen nyeri dengan pendekatan nonfarmakologis efektif dalam mengatasi nyeri pada ibu hamil trimester III. Hal ini terlihat dari adanya penurunan skala nyeri, peningkatan kenyamanan, serta kemampuan pasien dalam mengontrol nyeri secara mandiri. Keberhasilan ini juga dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien dalam mengikuti intervensi yang diberikan, sehingga asuhan keperawatan dapat mencapai tujuan yang diharapkan secara optimal.

B. Analisa Hasil Tindakan Terapi Kombinasi Massage Effleurage dan Aromaterapi Lavender Terhadap Gangguan rasa nyaman Ibu Hamil Trimester III.

Penulis telah memberikan implementasi keperawatan yang dikombinasikan dengan terapi inovasi berupa kombinasi *effleurage massage* dan aromaterapi *lavender* pada kedua pasien, yaitu Ny. KM dan Ny. N. Hasil yang diperoleh

menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan intensitas nyeri dan merasa lebih nyaman setelah pemberian terapi. Pada kedua pasien, skala nyeri sebelum intervensi berada pada kategori sedang (5–6) dan menurun menjadi ringan (2) setelah dilakukan terapi sebanyak tiga kali. Penurunan skala nyeri tersebut disertai dengan kondisi pasien yang tampak lebih rileks, tidak gelisah, mampu beristirahat dengan lebih baik, serta lebih nyaman saat melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan adanya efektivitas kombinasi terapi dalam meningkatkan status kenyamanan sekaligus menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa *effleurage massage* efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur (Arummega dkk., 2022). Penelitian lain juga menunjukkan adanya penurunan signifikan intensitas nyeri setelah pemberian *effleurage massage*, dengan rata-rata penurunan dari 4,50 menjadi 3,06 (Pujiati & Fitriana, 2024).

Effleurage massage merupakan teknik pijat dengan gerakan usapan lembut, perlahan, dan ritmis pada area punggung menggunakan telapak tangan. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, serta memberikan efek relaksasi. Secara fisiologis, *effleurage massage* bekerja melalui mekanisme *gate control theory*, yaitu stimulasi pada serabut saraf berdiameter besar (A-beta) yang mampu menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak sehingga persepsi nyeri menjadi menurun. Selain itu, pijatan lembut juga merangsang pengeluaran hormon endorfin dan serotonin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh sehingga membantu mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan perasaan

nyaman pada ibu hamil. Rangsangan relaksasi tersebut menyebabkan ketegangan otot punggung berkurang sehingga skala nyeri pasien yang awalnya berada pada rentang 5–6 dapat menurun menjadi skala 2 setelah terapi diberikan secara rutin selama tiga kali kunjungan (Handayani dkk., 2024).

Selain terapi sentuhan, aromaterapi *lavender* digunakan sebagai terapi komplementer melalui metode inhalasi dengan bantuan *diffuser*. Kandungan utama berupa linalool dan linalyl acetate pada *lavender* memberikan efek sedatif, *anxiolytic*, dan relaksasi otot (Aeni, 2023). Secara fisiologis, molekul aroma yang dihirup akan masuk melalui sistem olfaktori menuju sistem limbik di otak, khususnya pada bagian amigdala dan hipotalamus yang berperan dalam pengaturan emosi, stres, dan persepsi nyeri. Stimulasi tersebut memicu pelepasan neurotransmitter yang memberikan efek tenang, menurunkan kecemasan, memperlambat denyut nadi, serta membantu tubuh menjadi lebih rileks. Kondisi relaksasi inilah yang turut membantu menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil selama terapi berlangsung. Hasil implementasi menunjukkan bahwa kedua pasien merasa lebih tenang, rileks, dan nyaman setelah pemberian aromaterapi *lavender*.

(Aeni, 2023). Secara mekanisme, aromaterapi bekerja dengan merangsang sistem limbik di otak yang berperan dalam pengaturan emosi dan persepsi nyeri, sehingga membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan rasa nyaman. Hasil implementasi menunjukkan bahwa kedua pasien merasa lebih tenang, rileks, serta mengalami penurunan intensitas nyeri setelah pemberian aromaterapi.

Beberapa penelitian juga menyatakan bahwa intervensi kombinasi lebih efektif dibandingkan intervensi tunggal dalam menurunkan nyeri. Kombinasi *effleurage massage* dan aromaterapi terbukti memberikan efek sinergis dalam meningkatkan relaksasi dan menurunkan nyeri pada ibu hamil (Sanjaya dkk., 2022). Meskipun demikian, terdapat penelitian yang menunjukkan bahwa efektivitas antar teknik dapat bervariasi, seperti pada perbandingan dengan *endorphin massage* yang juga memberikan efek relaksasi melalui mekanisme neuromodulator (Okti Viana dkk., 2024).

Dalam praktik klinis pada kasus ini, kedua pasien diberikan terapi kombinasi *effleurage massage* dan aromaterapi *lavender* selama tiga hari berturut-turut. Teknik *effleurage* dilakukan pada area punggung bawah secara perlahan dan berkesinambungan, sedangkan aromaterapi diberikan melalui inhalasi selama sesi relaksasi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan skala nyeri, peningkatan kenyamanan, serta kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari tanpa keluhan yang berarti. Kombinasi antara terapi sentuhan (*massage*) dan stimulasi sensorik (aromaterapi) terbukti memberikan efek sinergis dalam manajemen nyeri nonfarmakologis (Astuty & Nursanti, 2024).

Penulis berasumsi bahwa pemberian kombinasi *effleurage massage* dan aromaterapi *lavender* sebagai intervensi tambahan dalam mengatasi gangguan rasa nyaman memberikan efek positif terhadap penurunan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester III. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan intensitas nyeri serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol rasa tidak nyaman secara mandiri. Penulis juga berpendapat bahwa keberhasilan intervensi ini dipengaruhi oleh mekanisme kerja kedua terapi yang saling melengkapi, yaitu

effleurage massage yang memberikan efek relaksasi fisik melalui penurunan ketegangan otot dan stimulasi pelepasan endorfin, serta aromaterapi *lavender* yang memberikan efek psikologis berupa rasa tenang dan penurunan kecemasan melalui stimulasi sistem limbik. Dengan demikian, kombinasi kedua terapi tersebut mampu meningkatkan rasa nyaman secara holistik, baik dari aspek fisik maupun psikologis.