

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Studi Kasus

4.1.1 Gambaran lokasi studi kasus

Puskesmas oepoi merupakan hasil pemekaran dari puskesmas oebobo dan secara resmi memulai pelayanan pada bulan februari tahun 2008 dengan wilayah kerja 4 kelurahan yaitu kelurahan Oebufu, kelurahan Kayu Putih, TDM, Liliba. Pelayanan yang disediakan masih terbatas pada pelayanan rawat jalan saja dikarenakan keterbatasan sumber daya yang dimiliki. Puskesmas didukung oleh tiga pustu yakni Oefubu, Liliba, dan TDM dan satu poskeskes yaitu Kayu Putih.

Kendala utama yang dihadapi pada awal pelayanan puskesmas adalah keadaan fisik gedung yang rusak berat dan tidak memberikan kenyamanan bagi petugas puskesmas sebagai pemberi pelayanan maupun masyarakat sebagai penerima layanan. Namun saat ini sudah ada gedung berlantai dua yang cukup memadai untuk mendukung peningkatan pelayanan sehingga kondisi ini tentu harus dibarengi dengan manajemen yang tidak efektif dan efesian.

Puskesmas oepoi adalah unit pelaksana teknis Dinkes Kesehatan Kota Kupang yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di 4 Kelurahan yang menjadi Wilayah kerja dari Puskesmas Oepoi. Sebagai unit pelaksana teknis, puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinkes Kesehatan Kota Kupang. Berdsarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan nomor 128 tahun 2004) puskesmas mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam sistem kesehatan nasional dan sistem kesehatan kabupaten kota.

Wilayah kerja Puskesmas Oepoi berbatasan dengan wilayah –wilayah sebagai berikut :

- a) Sebelah Utara : Kelurahan Oepura
- b) Sebelah Selatan : Kelurahan Kelapa Lima
- c) Sebelah Barat : Kelurahan Fatululi

Pelayanan- pelayanan yang ada di puskesmas Oepoi Kota Kupang yaitu promosi kesehatan, pelayanan gizi, pelayanan KIA/ KB, penanggulangan penyakit baik penyakit menular maupun tidak menular, pelayanan farmasi, laboratorium, pelayanan Obstetri dan Neonatal Dasar (PONED), Rawat inap umum, pelayanan kesehatan gigi, dan imunisasi.

4.1.2 Mengidentifikasi gambaran asuhan keperawatan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III

Pengkajian pada studi kasus dilakukan pada 2 ibu hamil trimester III di Puskesmas Oepoi Kota Kupang pada tanggal 14-16 Juli 2025 di rumah responden. Pasien 1 : Data pengkajian didapatkan, pada pasien bernama Ny. D, berusia 29 tahun, berjenis kelamin perempuan, pasien beragama kristen protestan, sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA, alamat TDM 2, usia kehamilan 36 minggu, HPHT 04-11- 2024, TP 11-08- 2025, dan G3P2A0. Keluhan utama pasien saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan merasa nyeri punggung menjalar kebelakang, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk (tajam), nyeri biasanya timbul saat beraktivitas ringan dan berhenti saat beristirahat dan mengoleskan minyak telon, skala nyeri 7. Pasien mengatakan juga kurang darah dikarenakan tidak istirahat yang cukup di malam hari karena anaknya yang berusia 2 tahun sering terjaga di malam hari dan menangis, pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya dan tidak ada riwayat operasi. Saat pemeriksaan fisik : pasien tampak bersih tidak ada kelainan di bagian tubuh, wajah tampak simetris, tidak ada lesi, pada bagian ekstremitas atas normal, hanya keluhan nyeri punggung dan perut bagian bawah rasa kram. Pada pengukuran tanda-tanda vital di daptkan data: TD: 110/70 mmHg, N : 87x/ menit, S : 36,5°C, RR : 20/ menit, Spo2 : 98 %, Berat badan 66 Kg, Tinggi badan 156 cm.

Pasien 2 : Data pengkajian yang di dapatkan pada pasien Ny. F berusia 37 tahun, berjenis kelamin perempuan, pasien beragama Kristen Protestan, Pendidikan terakhir SMA, pasien bekerja sebagai ibu rumah tangga, usia kehamilan saat ini 28 minggu dengan HPHT : 10-01-2025, TP 17-10-2025, dan G4P3A0. Keluhan utama saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan nyeri punggung yang menjalar ke perut dan rasa kram, nyeri yang dirasakan seperti tumpul, nyeri biasanya timbul saat beraktivitas seperti mengepel lantai dan berhenti saat beristirahat, skala nyeri 6, nyeri

hilang timbul kisaran 1-2 menit. Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya dan riwayat penyakit keluarga, tidak ada riwayat operasi, tetapi masuk pernah masuk rumah sakit leona di karenakan demam serta asam lambung. Saat di lakukan pemeriksaan fisik di dapatkan pasien tampak bersih tidak ada kelainan di bagian tubuh, wajah tampak simetris tidak pembengkakan dan lesi. Pada pengukuran tanda-tanda vital di dapatkan TD : 120/ 90 mmHg, RR : 20x/menit, S : 36,6°C, Spo2 : 99 %, dan N: 89 x/ menit, berat badan sebelum hamil 46 kg dan setelah hamil 50 Kg, Tinggi badam : 147 cm.

Data subjektif yang di dapatkan Ny. D pasien merasa nyeri punggung menjalar kebelakang, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk (tajam), nyeri biasanya timbul saat beraktivitas ringan dan berhenti saat beristirahat dan mengoleskan minyak telon, skala nyeri 7. Data objektif pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah, pasien tampak pucat, dan pasien tampak lemas. Data subjektif yang didapatkan Ny. F, pasien mengatakan nyeri punggung yang menjalar ke perut dan rasa kram, nyeri yang dirasakan seperti tumpul, nyeri biasanya timbul saat beraktivitas seperti mengepel lantai dan berhenti saat beristirahat, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul kisaran 1-2 menit. Data objektif pasien tampak meringis, pasien tampak gelisah dan pasien tampak lemas. Penegakan diagnosa keperawatan berpedoman pada buku standar diagnosa keperawatan indoneisa (SDKI 2017) dan di awali dengan dengan analisa data hasil pengkajian. Berdasarkan analisa diatas ditegakkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan agen pencedera fisik

Tahap selanjutnya yaitu melakukan perencanaan keperawatan atau perencanaan tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien saat ini. Secara umum intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 2 jam di harapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri menurun, meringis menurun. Gelisah menurun, sikap protektif menurun, dan pola tidur membaik. Intervensi yang diberikan adalah manajemen nyeri (I.08238). yaitu, Observasi :identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Terapeutik : berikan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, Edukasi

: jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Implementasi merupakan tindakan lanjutan dari perencanaan keperawatan. proses implementasi dilaksanakan sesuai perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien. Implementasi pada Ny. D dan Ny. F dilakukan secara bersamaan selama 3 hari. implementasi hari pertama pada senin, 14 Juli 2025 dilakukan pengkajian pada Ny. D didapatkan data sebagai berikut, pukul 15.00 mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri dengan hasil Ny. D mengatakan nyeri punggung menjalar kebelakang, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk (tajam), skala nyeri 7, Mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil Ny. D dengan skala nyeri 7, pukul 15.20 WITA Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan rasa nyeri dengan hasil Ny. D mengatakan nyeri bertambah saat beraktivitas ringan dan berhenti saat beristirahat atau mengoleskan minyak telon, pukul 15.35 WITA memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil Ny. D diberikan endorphin massage untuk menurunkan rasa nyeri, pukul 16.00 WITA mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil NY. D bisa mengetahui cara melakukan endorphin massage ketika mereka merasa nyeri bisa di pakai pijatan ini dan pengkajian pada Ny. F pada pukul 17.00 mengatakan nyeri punggung menjalar ke perut dan rasa kram, nyeri yang di rasakan seperti tumpul, skala nyeri 6. mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil Ny. F dengan skala nyeri 6, pukul 17.20 WITA Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan rasa nyeri dengan hasil Ny. F dengan hasil yang sama nyeri bertambah saat melakukan aktivitas seperti mengepel dan memasak dan nyeri berhenti saat beristirahat. pukul 17.35 WITA memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil Ny. F diberikan endorphin massage untuk menurunkan rasa nyeri, pukul 18.00 WITA mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil Ny. F bisa mengetahui cara melakukan endorphin massage ketika mereka merasa nyeri bisa di pakai pijatan ini.

pada hari yang kedua pada tanggal 15 Juli 2025 pukul 16.20 WITA, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil hasil Ny. D dengan skala nyeri 6, 16.45

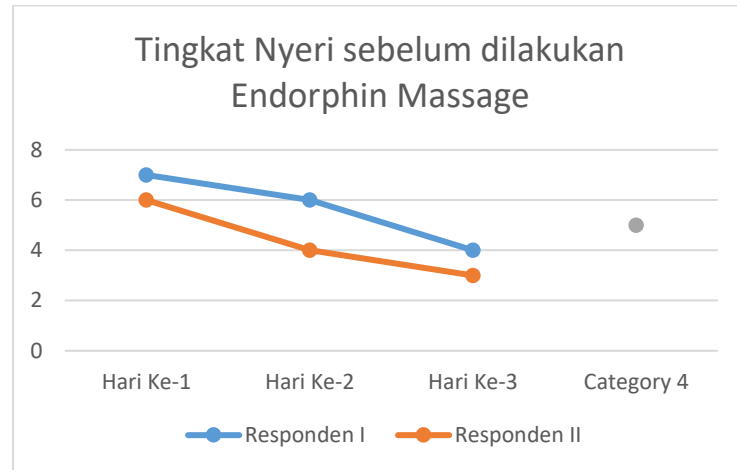
WITA menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan melanjutkan kembali dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil Ny.D setelah di berikan terapi endorphin massage tersebut pasien merasa nyeri berkurang dan pasien lebih rileks dan nyaman dengan sentuhan endorfin ini. Setelah di berikan terapi tersebut, pukul 17.00 Wita kembali di ajarkan teknik nonfarmaklogis tersebut kepada pasien dan suaminya dengan tujuan agar ketika Ny. D merasa nyeri di kemudian hari bisa meminta suami untuk melakukan pijat endorpin tersebut. dan implementasi hari kedua pukul 17. 30 Wita pada Ny. F dengan skala nyeri 4, 17.45 WITA menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri dan melanjutkan kembali dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan Ny. F setelah di berikan terapi endorphin massage tersebut pasien merasa nyeri berkurang dan pasien lebih rileks dan nyaman dengan sentuhan endorfin ini. setelah di berikan terapi tersebut pada pukul 18.20 Wita kembali di ajarkan teknik nonfarmaklogis tersebut kepada pasien dan suaminya dengan tujuan agar ketika Ny. D dan merasa nyeri di kemudian hari bisa meminta suami untuk melakukan pijat endorpin tersebut.

Pada hari ketiga tanggal 16 Juli 2025 Pukul 15.30 Wita, menanyakan perasaan pasien, mengidentifikasi skala nyeri dengan hasil Ny.D skala nyeri 4, setelah itu pada pukul 15.50 Wita kembali memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil memberikan terapi endorphin massage, Ny. D mengatakan telah diberikan terapi tersebut ia merasa lebih rileks, nyaman dan nyeri tersebut berkurang serta pada malam hari pasien dapat tidur nyenyak dan pada pukul 16.20 Wita kembali di ajarkan teknik terapi endorphin massaga tersebut agar lebih di ingat dan di pahami. dan implementasi Ny. F pada pukul 17.30 wita, mengidentifikasi skala nyeri dengan dengan skala nyeri 3 setelah itu pada pukul 17.50 Wita kembali memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan hasil memberikan terapi endorphin massage, Ny. F mengatakan telah diberikan terapi tersebut ia merasa lebih rileks, nyaman dan nyeri tersebut berkurang serta pada malam hari ia dapat tidur nyenyak dan pada pukul 17.00 Wita kembali di ajarkan teknik terapi endorphin massaga tersebut agar lebih di angat dan di pahami.

Setelah melakukan tahapan dalam proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, maka tindakan yang terakhir adalah evaluasi. pada tanggal Senin, 14 Juli 2025 pukul 16.00 wita pasien 1 : Subjektif : Ny. D mengatakan setelah diberikan terapi endorphin massage dan penjelasan cara menangani nyeri serta cara melakukan terapi, pada hari pertama skala nyeri menurun menjadi 6, pada hari ke dua tanggal 15 Juli 2025 pukul 17.10 Wita setelah diberikan terapi skala nyeri menurun menjadi 4, dan pada hari ke tiga tanggal 16 Juli 2025 pukul 16.30 Wita setelah diberikan terapi skala nyeri menjadi 2, pasien merasa lebih rileks, nyaman, dan nyeri berkurang . objektif : setelah melakukan pengukuran ulang tingkat nyeri dengan menggunakan lembar Observasi, NRS didapatkan dengan hasil skala nyeri 2 termasuk dalam kategori nyeri ringan, pasien tampak tenang, rileks, dan nyaman, TD: 12/70 mmHg, Assement : nyeri akut, Plan : intervensi di hetikan.

pasien 2 pada tanggal 14 Juli 2025 Pukul 18.00 Wita : subjektif : Ny. F mengatakan setelah diberikan terapi endorphin massage pasien merasa lebih tenang, rileks, dan nyaman serta nyeri punggung berkurang dan pasien sudah tau cara melakukan terapi tersebut, skala nyeri menurun menjadi 4, pada hari ke dua tanggal 15 Juli 2025 Pukul 18.00 Wita setelah diberikan terapi skala nyeri menjadi skala nyeri 3 dan pada hari ketiga tanggal 16 Juli 2025 Pukul 18.20 Wita setelah diberikan terapi skala nyeri menurun manjadi 2, Objektif : setelah melakukan pengukuran ulang tingkat nyeri sesudah diberikan terapi didapatkan hasill skala nyeri 2 termasuk dalam kategori nyeri ringan, pasien tampak rileks, tenang, dan nyaman, TD: 110/80 mmHg, Assement : nyeri akut , Plan : intervensi dihentikan.

4.1.3 Tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi Endorphin Massage

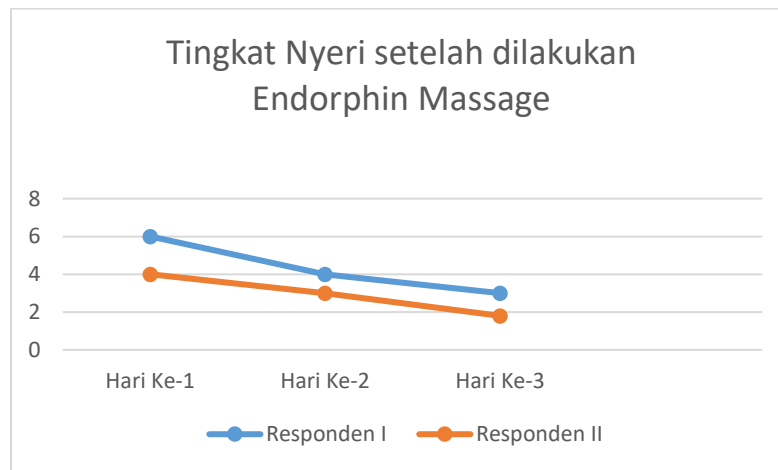


Gambar 4.1 Tingkat nyeri sebelum diberikan endorphin massage

Grafik di atas menunjukkan tingkat nyeri yang di rasakan oleh dua responden sebelum diberikan intervensi endorphin massage selama 3 hari berturut-turut. Dari grafik terlihat bahwa kedua responden mengalami penurunan tingkat nyeri dari hari pertama hingga hari ketiga.

Responden 1 memulai dengan tingkat nyeri sebesar 7 pada hari pertama, kemudian menurun pada hari kedua dengan skala nyeri 6, dan berkurang lebih signifikan menjadi 4 pada hari ketiga. Sedangkan responden II menunjukkan penurunan yang lebih cepat, di mulai dari tingkat nyeri 6 pada hari pertama, turun menjadi 4 pada hari kedua, dan pada hari ke tiga menjadi 2.

4.1.4 Tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III setelah diberikan intervensi Endorphin Massage



Gambar 4.2 Tingkat nyeri setelah diberikan endorphin massage

Grafik menunjukkan tingkat nyeri pada kedua responden setelah diberikan intervensi endorphin massage selama 3 hari berturut-turut.

Pada hari pertama, Responden 1 melaporkan tingkat nyeri sebesar 6, yang kemudian berkurang menjadi 4 pada hari kedua, dan menurun lebih lanjut menjadi 2 pada hari ketiga. Sementara pada responden II memulai dengan tingkat nyeri 4 pada hari pertama, menurun menjadi 3 pada hari kedua, dan pada hari ketiga menurun menjadi 2.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Mengidentifikasi asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung

Pada pembahasan peneliti akan membahas tentang hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung. Responden 1 dan responden 2 telah dilakukan asuhan keperawatan pada hari yang sama, di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Kegiatan ini dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. adapun pembahasan tiap bagian adalah sebagai berikut :

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses asuhan keperawatan. Pengkajian ini dilakukan dengan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. berdasarkan pengkajiaan yang telah dilakukan pada kedua responden didapatkan data bahwa dari kedua responden mengalami keluhan yang sama yaitu nyeri punggung dengan kategori skala nyeri berat dan sedang. menurut penelitian(Rohma & Rejeki, 2023) bahwa Perubahan fisik pada ibu hamil menimbulkan nyeri punggung. Nyeri punggung sering terjadi pada masa kehamilan dan banyak dialami oleh perempuan hamil terutama yang sudah memasuki trimester III. Nyeri punggung adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri pada area lumbosacral. Rasa nyeri ini akan Semakin bertambah pada ibu hamil trimester III karena ketika usia kehamilan semakin bertambah maka bertambah pula ukuran janin yang dapat mempengaruhi aktivitas ibu karena adanya perubahan pada postur tubuh yang dapat mengakibatkan rasa nyeri jika melakukan aktivitas berat seperti berjalan tanpa istirahat, mengangkat beban, serta membungkuk berlebihan (Puspasari, 2019). Semakin membesarnya kehamilan postur tubuh ibu berubah sebagai penyesuaian uterus yang semakin berat.

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada kedua responden, maka ditegakkan Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kedua pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi. Ditemukannya diagnosa keperawatan pada kedua pasien karena dari hasil pengkajian pasien mengatakan nyeri pada punggung, skala nyeri 7 & 6, nyeri hilang timbul dan nyeri datang ketika beraktivitas. Nyeri akut adalah jenis nyeri yang bersifat sementara dan biasanya berlangsung dalam waktu yang singkat, yaitu kurang dari 3 bulan. nyeri seringkali disebabkan oleh cedera atau kondisi medis yang dapat diobati(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. dari diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan, hal ini didukung oleh karakteristik data mayor dari kedua responden yaitu mengatakan nyeri punggung, dan tampak meringis serta gelisah. Masalah nyeri akut berdasarkan pada keluhan utama kedua responden yaitu nyeri punggung yang dirasakan selama kehamilan trimester III. sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Arisandy et al., 2024) Nyeri

punggung bawah saat hamil merupakan sindrom klinik yang gejala utamanya rasa nyeri atau sensai tidak menyenangkan lainnya dari tulang rusuk terakhir hingga bagian tulang ekor dibagian belakang karena pengaruh hormone yang menimbulkan gangguan pada substansi dasar bagian penyangga dan jaringan penghubung sehingga mengakibatkan penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot, selain itu juga disebabkan oleh faktor mekanik yang mempengaruhi kelengkungan tulang belakang oleh perubahan sikap dan penambahan beban pada saat ibu hamil.

Tahap selanjutnya yaitu melakukan intervensi keperawatan atau perencanaan keperawatan sesuai dengan SLKI dan SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada kedua responden yaitu nyeri, maka Intervensi yang telah disusun oleh peneliti adalah Observasi : (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas, intensitas nyeri, (2) Identifikasi skala nyeri (3) Terapeutik dengan memberikan terapi nonfarmakologi berupa endorphen massage. Perencanaan keperawatan pada kedua pasien ini dibuat berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada masalah nyeri akut berhubungan memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, dan tekanan darah membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester 3 setelah dilakukan endorphen massage mengalami nyeri sedang. Tingkat nyeri dikatakan sedang secara subjektif dapat dilihat jika klien menunjukkan secara langsung pada skala ukur yang diberikan. Secara subjektif dapat dilihat saat klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri yang dirasakan, menyeringai dan dapat mengikuti perintah dengan baik (Arisandy et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian, penulis berpendapat bahwa sesuai dengan diagnosa yang ditemukan pada kedua pasien maka intervensi (perencanaan) yang diberikan yaitu manajemen nyeri dengan memberikan tindakan observasi, terapeutik dengan memberikan terapi endorphen massage yang berperan dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Implementasi keperawatan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada kedua pasien dengan masalah nyeri punggung. Sebelum melakukan endorphen massage, peneliti mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, dan skala nyeri setelah itu melakukan terapi Endorphen Massage selama 30 menit yang dibagi menjadi 2x pemijatan masing-masing pemijatan berdurasi 15 menit dengan istirahat 5 menit. Setelah itu dilakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). berdasarkan hasil pengukuran skala nyeri pada hari pertama di dapatkan responden 1 sebelum diberikan terapi endorphen massage skala nyerinya 7 dan setelah diberikan terapi skala nyerinya menjadi 6 dan responden 2 sebelum diberikan terapi endorphen massage skala nyeri 6 dan setelah diberikan terapi skala nyeri 4. Pengukuran skala nyeri pada hari ke dua di dapatkan responden 1 sebelum di berikan intervensi skala nyerinya 6 setelah diberikan intervensi skala nyerinya 4 sedangkan pada responden 2 sebelum diberikan terapi skala nyeri 4 setelah di berikan terapi skala nyeri 3, dan pada hari ketiga di lakukan lagi pengukuran skala nyeri pada responden 1 sebelum diberikan terapi skala nyeri 4 dan sesudah diberikan terapi skala nyeri 2, sedangkan pada responden 2 sebelum diberikan terapi skala nyerinya 3 setelah diberikan terapi skala nyerinya 2. Sehingga penerapan endorphen massage menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi selama 3 hari didapatkan penurunan intensitas nyeri.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny. D dan Ny. F dengan masalah keperawatan nyeri akut ini di lakukan selama 3 hari berturut-turut dengan hasil evaluasi setelah pemberian terapi endorphen massage di peroleh hasil nyeri punggung pada kedua responden sudah berkurang, dengan evaluasi intensitas nyeri pada hari pertama di dapatkan responden 1 setelah diberikan terapi skala nyerinya menjadi 6 dan responden 2 setelah diberikan terapi skala nyeri 4. Hasil evaluasi pada hari ke dua di dapatkan responden 1 setelah diberikan intervensi skala nyerinya 4 sedangkan pada responden 2 setelah di berikan terapi skala nyeri 3, dan pada hari ketiga di lakukan lagi evaluasi akhir pada responden 1 sesudah diberikan terapi skala nyeri 2, sedangkan pada responden 2 setelah diberikan terapi skala nyerinya 2. artinya endorphen massage dapat mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil

Trimester III. Hal ini disebabkan karena rangsangan dipermukaan kulit menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf besar dipermukaan kulit. Rangsangan ini memblokir serabut saraf besar yang mengakibatkan pesan nyeri tidak diterima oleh otak yang mengakibatkan perubahan terhadap persepsi nyeri (Marsanda et al., 2023).

4.2.2. Mengidentifikasi tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan terapi endorphin massage

Berdasarkan hasil studi kasus pada Ny. D dan Ny. F (pre test) menunjukkan memiliki tingkat skala nyeri berat pada Ny. D dan skala nyeri sedang pada Ny. F. tingkat nyeri dikatakan nyeri berat apabila secara subyektif ibu hamil mengatakan nyeri berat dan secara objektif klien tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri. Ny. D dan Ny. F mengatakan mereka sering melakukan aktivitas dirumah seperti menyapu dan mengepel lantai, memasak dan mengurus anak-anak.

Berdasarkan fakta diatas, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amir et al., 2022) diketahui bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil salah satunya yaitu terlalu banyak beraktivitas, nyeri punggung juga dapat merupakan akibat beraktivitas berlebihan seperti membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, angkat beban, terutama semua kegiatan ini dilakukan saat wanita tersebut sedang lelah. Hal ini juga karena sebagian besar ibu hamil adalah ibu rumah tangga yang setiap hari melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci, memasak dan mengasuh anak. Pekerjaan ibu rumah tangga itu sangat berat sehingga menyebabkan nyeri punggung pada trimester III.

Nyeri punggung merupakan sensasi tidak nyaman yang kerap kali dirasakan oleh ibu hamil saat memasuki trimester III kehamilan. Terjadinya nyeri punggung bersamaan dengan membesarnya rahim dan penambahan berat badan pada ibu mengakibatkan tubuh lebih condong kedepan, karena pusat gravitasi ada didepan, sehingga ibu hamil terus memposisikan diri dengan benar untuk menjaga keseimbangan dan hal ini menghambat aktivitas ibu hamil (Agustin et al., 2024).

Peneliti setuju dengan pendapat diatas yang mengatakan nyeri punggung disebabkan karena terlalu beraktivitas yang berlebihan serta rata-rata pekerjaan ibu

hamil sebagai ibu rumah tangga yang dimana semua pekerjaan rumah di kerjakan sendiri. Sehingga dengan adanya pemberian terapi endorphen massage ini dapat menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil.

4.2.3. Mengidentifikasi tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III setelah diberikan terapi endorphen massage

Berdasarkan hasil penelitian selama 3 hari berturut-turut dengan melakukan terapi endorphen massage nyeri punggung pada kedua responden mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan adanya penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, yang dilakukan pada hari pertama nyeri punggung pada Ny. D dengan skala nyeri 7 dan Sedangkan hari pertama pada Ny. F dengan skala nyeri 6, setelah di lakukan intervensi selama 3 hari berturut-turut terjadi penurunan pada hari ketiga dengan skala nyeri menjadi 2. Ibu dan suami sangat semangat dan antusias yang tinggi untuk melakukan terapi endorphen massage dan sang suami juga merasa mendapatkan satu teori dan cara yang mudah untuk melakukan terapi tersebut saat sang ibu merasakan nyeri punggung dan tidak mengeluarkan biaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arisandy et al., 2024), bahwa terjadi penurunan skala nyeri, pada pasien 1 skala nyeri 6 menjadi 2 dan pada pasien 2 skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 1, artinya endorphen massage dapat mengurangi intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hal ini disebabkan karena rangsangan dipermukaan kulit menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf besar permukaan kulit.

Hasil penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Dyah, ddk (2020) endorphen massage dilakukan sebanyak 9 dari 20 responden (45%) mengalami nyeri berat. Namun setelah penerapan endorphen massage dilakukan tidak ada satupun responden yang mengalami nyeri berat (0%). Hasil yang sama juga didapatkan pada hasil studi lain menunjukkan bahwa sebanyak 18 (66,7%) mengalami nyeri sedang setelah dilakukan endorphen massage, jadi didapatkan bahwa ada pengaruh endorphen massage terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III, hal ini menunjukkan bahwa ada keefektifan terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu trimester III (Rohma & Rejeki, 2023).

Endorphine massage adalah salah satu dari teknik sentuhan ringan yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit. Hal ini karena pijat merangsang tubuh untuk merangsang senyawa endorfin, yang menghilangkan rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman, merangsang reseptor sensorik di kulit dan otak, merangsang pelepasan endorphine (Handayani, 2021).

Pijat endorfin merupakan teknik pijat yang ringan atau sentuhan lembut pada ibu hamil untuk memicu endorfin dilepaskan oleh tubuh sehingga ibu hamil merasakan ketenangan dan kenyamanan. Prosedur pijat punggung memakai landasan teori pengendalian gerbang informasi nyeri yang bergantung dari keseimbangan aktivitas pada saraf yang memiliki diameter besar dan kecil disepanjang spina column yang mampu menghambat hantaran nyeri menuju otak. Pada penelitian ini, pijat punggung dilakukan pada servikal 7 ke arah luar pada sisi tulang rusuk berdurasi 30 menit yang dapat mengaktifkan serabut-serabut saraf besar yang berguna untuk menutup atau memblokir jalan masuk hantaran nyeri. Saat jalan masuk ke korteks serebral tertutup, maka intensitas nyeri akan berkurang (Amir et al., 2022).

Pijat endorfin memiliki efek yang sangat baik dalam meringankan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Pijat endorfin juga dapat memberikan efek positif bagi kesejahteraan ibu dan janin, bahkan jika sumbu ingin secara teratur membantu ibu dengan pijatan endorfin. Dalam pijatan ini ibu merasakan kedekatan suami, karena perhatian suami dan keluarga ialah sumber kekuatan (Agustin et al., 2024).

Berdasarkan analisa diatas peneliti berpendapat bahwa endorfin massage sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III karena mempunyai efek nonfarmakologis sehingga dapat digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah nyeri.

4.3. Keterbatasan Studi Kasus

1. Keterbatasan waktu penelitian dimana dalam waktu penelitian dilakukan dalam 3 hari
2. Adanya kesulitan dalam menentukan dan menyesuaikan waktu untuk melakukan terapi Endorfin Massage