

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Studi Kasus

#### 1. Pengkajian

Pengkajian pada Ibu 1 (Ny. Y) dilakukan pada hari Selasa, 1 April 2025 pada pukul 9.11 Wita dengan G4P3A0 dan ibu 2 (Ny. K) pada hari Selasa 1 April 2025 pukul 10.00 WITENG dengan G2P1A1. Pasien dikaji di wilayah kerja puskesmas Tana Rara dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi.

##### a. Data Umum Ibu

Tabel 4. 1 Identitas Ibu

Identitas Ibu	Ny. Y	Ny. K
Nama ibu	Ny. Y. R. G	Ny. K. B
Usia	33 tahun	29 tahun
Agama	Kristen	Kristen
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Pendidikan terakhir	SMA	SMA
Alamat	Bina Tana	Tawia
Nama suami	Tn. D. D. D	Tn. H. N
Usia	32 tahun	32 tahun
Agama	Kristen	Kristen
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Pekerjaan	Sopir	Petani
Pendidikan terakhir	SMA	SMP
Alamat	Bina Tana	Tawia

Berdasarkan tabel 4.1. Identitas Ibu, didapatkan data bahwa kedua ibu berstatus kawin, dengan suami, usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan yang berbeda.

1) Riwayat Kesehatan

Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan

<b>Keluhan Utama</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny.K</b>
Riwayat penyakit sekarang	Ny. Y mengatakan sakit punggung bagian belakang Ny. Y mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri punggung P : Nyeri punggung pada kehamilan trimester III Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri pada bagian punggung S : 7 T : Hilang timbul	Ny. K mengatakan sakit punggung bagian belakang Ny. K mengatakan tidak nyaman saat merasakan nyeri punggung P : Nyeri punggung pada kehamilan trimester III Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R : Nyeri pada bagian punggung S : 6 T : Hilang timbul
Riwayat penyakit dahulu	Ny. Y mengatakan ini kehamilan ke 3 dan sudah pernah merasakan nyeri punggung pada kehamilan anak pertama dan anak kedua	Ny. K mengatakan ini kehamilan ke 2 dan sudah pernah merasakan nyeri punggung pada kehamilan anak pertama yang sudah meninggal
Riwayat kesehatan keluarga	Ny. Y mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, maupun penyakit menular lainnya	Ny. K mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, maupun penyakit menular lainnya

Berdasarkan tabel 4.2. riwayat kesehatan, kedua ibu mengalami nyeri punggung, Ibu 1 (Ny. Y) dengan skala nyeri 7 dan ibu 2 (Ny. K) dengan skala nyeri 6.

2) Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

Tabel 4. 3 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Yang Lalu

Ny. Y	Ny. K
Ny. Y mengatakan ini kehamilan anak ke 3, jenis persalinan anak pertama dan anak kedua normal, ditolong oleh bidan, anak pertama berjenis kelamin laki-laki dan anak ke dua berjenis kelamin perempuan, keadaan bayi waktu lahir langsung menangis, dan ny. Y mengatakan tidak ada masalah selama kehamilan anak pertama, anak kedua, maupun kehamilan saat ini	Ny. K mengatakan ini kehamilan ke 2, jenis persalinan almarhuma anak pertama yaitu <i>caesarea</i> , ditolong oleh dokter, keadaan bayi waktu lahir tidak langsung menangis, dan ny. K mengatakan tidak ada masalah selama kehamilan almarhuma anak pertama maupun anak ke dua

Berdasarkan tabel 4.3 Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, ditemukan kedua ibu memiliki riwayat kehamilan yang berbeda yaitu ibu 1 dengan kehamilan anak ke 3 dan ibu 2 dengan kehamilan anak pertama

3) Pengalaman Menyusui

Tabel 4. 4 Pengalaman Menyusui

Ny. Y	Ny. K
Ny. Y mengatakan sudah pernah menyusui anak pertama dan anak kedua, yaitu asi eksklusif selama 0-1 tahun	Ny. K mengatakan belum pernah menyusui.

Berdasarkan tabel 4.4 pengalaman menyusui, kedua ibu memiliki pengalaman menyusui yang berbeda. Dimana ibu 1 sudah mempunyai pengalaman menyusui dan ibu 2 belum mempunyai pengalaman menyusui.

4) Riwayat KB

Tabel 4. 5 Riwayat KB

Ny. Y	Ny. K
Ny. Y mengatakan pernah memakai KB jenis implant, lama pemakaian 3 tahun dan tidak memiliki efek samping selama pemakaian	Ny. K mengatakan pernah memakai KB jenis implant, lama pemakaian 3 tahun dan tidak memiliki efek samping selama pemakaian

Berdasarkan tabel 4.5 riwayat KB, kedua ibu memiliki persamaan yaitu sama-sama menggunakan KB jenis implant, dan lama pemakaian antara ke dua ibu adalah 3 tahun dan tidak memiliki efek samping selama pemakaian.

5) Hari Pertama Haid Terakhir dan Tafsiran Persalinan

Tabel 4. 6 HPHT dan Tafsiran Persalinan

HPHT/Tafsiran Persalinan	Ny. Y	Ny.K
HPHT	24 Juli 2024	4 September 2024
Taksiran Partus	30 April 2025	11 Juni 2025

Berdasarkan tabel 4.6 HPHT. TP kedua ibu memiliki tanggal HPHT dan tanggal TP yang berbeda dimana ibu 1 dengan HPHT 24 Juli 2024 dan TP 30 April 2025, sedangkan ibu 2 dengan HPHT 4 September 2024 dan TP 11 Juni 2025

6) Berat Badan Sebelum Hamil dan Berat Badan Sesudah Hamil

Tabel 4. 7 Berat Badan Sebelum Hamil dan Berat Badan Sesudah Hamil

Berat Badan	Ny. Y	Ny. K
Berat badan sebelum hamil	Ny. Y mengatakan berat badan sebelum hamil 39 kg	Ny. K mengatakan berat badan sebelum hamil 54 kg
Berat badan saat hamil	Ny. Y mengatakan berat badan saat hamil 47 kg	Ny. K mengatakan berat badan saat hamil 62 kg

Berdasarkan tabel 4.7 berat badan sebelum hamil dan berat badan saat hamil kedua ibu berbeda yaitu ibu 1 memiliki berat badan sebelum hamil 39 kg dan saat hamil 47 kg, dan ibu 2 memiliki berat badan sebelum hamil 54 kg dan sesudah hamil 62 kg.

7) Berapa Kali Periksa Kehamilan

Tabel 4. 8 Berapa Kali Periksa Kehamilan

Ny. Y	Ny. K
Ny. Y mengatakan sudah 8 kali periksa kehamilan saat ini dirumah sakit 2 kali di periksa oleh dokter, di puskesmas 6 kali di periksa oleh bidan.	Ny. K mengatakan sudah 5 kali periksa kehamilan di puskesmas dan diperiksa oleh bidan

Berdasarkan tabel 4.8 berapa kali periksa kehamilan, terdapat perbedaan pemeriksaan kehamilan dimana ibu 1 melakukan 8 kali pemeriksaan kehamilan dan ibu 2 melakukan 5 kali pemeriksaan kehamilan

2. Data Umum Kesehatan Saat Ini

a. Status Obstetric

Tabel 4. 9 Status Obstetric

Status Obstetric	Ny. Y	Ny. K
Riwayat Menstruasi	Ny. Y mengungkapkan bahwa menstruasi pertamanya terjadi pada usia 13 tahun dengan siklus haid setiap 28 hari. Durasi menstruasi berlangsung selama 4 hari, dan ia biasanya mengganti pembalut sebanyak 4 kali sehari. Selain itu, Ny. Y juga melaporkan mengalami nyeri perut saat menstruasi.	Ny. K Ny. Y mengungkapkan bahwa menstruasi pertamanya terjadi pada usia 13 tahun dengan siklus haid setiap 28 hari. Durasi menstruasi berlangsung selama 3-4 hari, dan ia biasanya mengganti pembalut sebanyak 3 kali sehari. Selain itu, Ny. Y juga melaporkan mengalami nyeri perut saat menstruasi.

Berdasarkan tabel 4.9 data umum kesehatan saat ini, ibu 1 pertama kali menstruasi pada umur 13 tahun dan ibu 2 pertama kali menstruasi pada umur 14 tahun.

b. Keadaan Umum

Tabel 4. 10 Keadaan Umum

<b>Keadaan Umum</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
Keadaan umum	Composmentis	Composmentis
Kesadaran	15 E : 4 V : 5 M : 6	15 E : 4 V : 5 M : 6

Berdasarkan tabel 4.10 keadaan umum, kedua ibu mengalami nyeri punggung, tampak meringis, dan kesadaran composmentis

c. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tabel 4. 11 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

<b>Ny. Y</b>		<b>Ny. K</b>	
TD	: 100/80 mmHg	TD	: 110/80 mmHg
Nadi	: 80x/menit	Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36 °C	Suhu	: 36 °C
Pernapasan	: 20x/menit	Pernapasan	: 20x/menit

Berdasarkan tabel 4.11 pemeriksaan tanda-tanda vital, kedua ibu berbeda, Ibu 1 TD100/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36 °C, pernapasan 20x/menit dan ibu 2 TD 110/80 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36 °C, pernapasan 20x/menit

d. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4. 12 Pemeriksaan Fisik

<b>Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
Kepala	Kulit kepala tampak bersih, tidak berketombe, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok dan tidak ada nyeri tekan.	Kulit kepala tampak bersih, sedikit berketombe, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok dan tidak ada nyeri tekan.
Mata	Mata kiri dan mata kanan simetris, mata tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan dalam penglihatan	Mata kiri dan mata kanan simetris, mata tampak bersih, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan dalam penglihatan
Hidung	Hidung simetris dan tidak ada gangguan penciuman	Hidung simetris dan tidak ada gangguan penciuman
Mulut	Mukosa pada bibir dalam kondisi lembab, tidak ditemukan adanya kerusakan gigi seperti karies atau rongga, gigi dan lidah tampak bersih, tidak terdapat sariawan, serta fungsi pengecapan berjalan normal t	Mukosa pada bibir dalam kondisi lembab, tidak ditemukan adanya kerusakan gigi seperti karies atau rongga, gigi dan lidah tampak bersih, tidak terdapat sariawan, serta fungsi pengecapan berjalan normal t
Telinga	Telinga kiri dan kanan terlihat simetris, bersih, serta tidak ditemukan gangguan pendengaran.	Telinga kiri dan kanan terlihat simetris, bersih, serta tidak ditemukan gangguan pendengaran.
Leher	Pada pemeriksaan leher tidak ditemukan adanya pembesaran pada kelenjar tiroid	Pada pemeriksaan leher tidak ditemukan adanya pembesaran pada kelenjar tiroid

	maupun vena jugularis.	maupun vena jugularis.
Payudara	Payudara terlihat simetris, tanpa adanya massa, puting susu menonjol, dan kondisi tampak bersih.	Payudara terlihat simetris, tanpa adanya massa, puting susu menonjol, dan kondisi tampak bersih.
Abdomen	Perut tampak besar kedepan karena kehamilan, terlihat garis linea nigra.	Perut tampak besar kedepan karena kehamilan, garis linea nigra.

Berdasarkan Tabel 4.12 Pemeriksaan fisik, kedua ibu memiliki fisik yang sama

e. Pola Aktivitas

Tabel 4. 13 Pola Aktivitas

Pola Aktivitas	Ny. Y					Ny. K				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
Mandi		√				√				
Makan	√					√				
Berpakaian	√					√				
Eliminasi	√					√				
Mobalisasi	√					√				
Berpindah	√					√				
Naik Tangga			√					√		
Ambulasi	√					√				
	Ny .Y mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian dan eliminasi secara mandiri dan di bantu					Ny .K mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, berpakaian dan eliminasi secara mandiri dan di bantu				

Keterangan :

0 : Mandiri

1 : Dibantu sebagian

2 : Dibantu orang lain

3 : Dibantu alat

4 : Dibantu orang lain dan alat

f. Eliminasi

Tabel 4. 14 Eliminasi

<b>Eliminasi</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
BAB	Ny Y mengatakan buang air besar terjadi 1 kali sehari dengan bau feses yang khas, warna feses tergantung makanan yang dikonsumsi dengan tekstur yang lembut.	Ny .K mengatakan BAB tidak setiap hari dengan bau feses yang khas, warna feses tergantung makanan yang dikonsumsi dengan tekstur yang lembut
BAK	Ny. K mengatakan sering BAK saat memasuki kehamilan trimester ke III, dengan bau khas amoniak, warna urine kuning jernih	Ny. K mengungkapkan bahwa frekuensi buang air kecil adalah sekitar 7 hingga 8 kali dalam sehari, disertai dengan bau khas amoniak, warna urine kuning jernih

Berdasarkan tabel 4.14 eliminasi, ditemukan kedua ibu memiliki pola eliminasi BAK dan BAB yang berbeda.

g. Pola Istirahat dan Tidur

Tabel 4. 15 Pola Istirahat Dan Tidur

<b>Pola Istirahat dan Tidur</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
Pola tidur dan istirahat	Ny. Y mengatakan tidur siang 1 jam dan sering terbangun, tidur malam sekitar 4-5 jam dan juga sering terbangun karena mau BAK atau tiba-tiba merasakan nyeri punggung	Ny. K mengatakan tidur siang 1-2 jam dan sering terbangun, tidur malam sekitar 5-6 jam dan juga sering terbangun karena mau BAK atau tiba-tiba merasakan nyeri punggung

Berdasarkan tabel 4.15 pola istirahat dan tidur ditemukan persamaan kedua ibu sering terbangun karena mau BAK atau tiba-tiba merasakan nyeri punggung.

h. Nutrisi dan Cairan

Tabel 4. 16 Nutrisi dan Cairan

<b>Nutrisi dan Cairan</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
Pola makan	Ny.Y mengatakan makan 3 kali sehari, pagi, siang dan malam dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, beserta telur dan tidak ada alergi obat, makanan dan minuman.	Ny.K mengatakan makan 2 kali sehari, siang dan malam dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, beserta telur dan tidak ada alergi obat, makanan dan minuman.
Pola minum	Ny.Y mengatakan minum air putih sebanyak 8-14 gelas perhari	Ny.K mengatakan minum air putih sebanyak 9-12 gelas perhari

Berdasarkan tabel 4.16 nutrisi dan cairan, ditemukan kedua Ibu memiliki perbedaan pola makan yaitu Ny. Y 3x sehari dan

Ny. K 2x sehari, dan juga memiliki perbedaan pola minum. Ibu 1 pola minum 8-14 gelas sedangkan Ibu 2 pola minum 9-12 gelas.

i. Persepsi Diri dan Konsep Diri

Tabel 4. 17 Persepsi Diri dan Konsep Diri

<b>Persepsi Diri dan Konsep Diri</b>	<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
Gambaran diri	Ny .Y mengatakan tidak malu terhadap dirinya dan penyakit yang dialaminya dan ny Y merasa percaya diri	Ny .K mengatakan bahwa ia merasa percaya diri tidak malu terhadap dirinya dan penyakit yang dialaminya
Ideal diri	Ny. Y menyatakan bahwa dirinya memiliki kepercayaan diri yang baik	Ny. Y menyatakan bahwa dirinya memiliki kepercayaan diri yang baik
Harga diri	Ny. Y mengatakan tidak merasa rendah diri dan selalu bersikap percaya diri	Ny. K mengatakan tidak merasa rendah diri dan selalu bersikap percaya diri
Peran diri	Ny. Y mengatakan dia seorang istri dan seorang ibu	Ny. K mengatakan dia seorang istri
Identitas diri	Ny. Y mengatakan dia istri dari Tn. D dan seorang ibu rumah tangga	Ny. K mengatakan dia istri dari T.n H dan seorang ibu rumah tangga

Berdasarkan tabel 4.17 persepsi diri dan konsep diri ditemukan persamaan pada Ibu 1 dan Ibu 2 dalam persepsi diri dan konsep diri. Tetapi memiliki suami yang berbeda.

j. Terapi Obat

Tabel 4. 18 Terapi Obat

<b>Ny. Y</b>	<b>Ny. K</b>
Vitamin C Tablet penambah darah	Vitamin C Tablet penambah darah

Berdasarkan tabel 4.18 kedua ibu memiliki persamaan dalam terapi obat.

### 3. Analisa Data

Tabel 4. 19 Analisa Data

No	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	<p><b>Ibu 1 (Ny. Y)</b>  <b>DS</b>            Ny. Y mengatakan tidak merasa nyaman saat merasakan nyeri punggung bagian belakang            Ny .Y mengatakan sering terbangun ketika tidur akibat nyeri punggung            P : Nyeri punggung pada kehamilan trimester III            Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk            R : Pada punggung bagian belakang            T : hilang timbul  <b>DO</b>            S : Ny. Y mengatakan skala nyeri 7            Ny. Y tampak tidak nyaman            Ny. Y tampak meringis            Ny. Y tampak gelisah</p>	Gangguan adaptasi kehamilan	Gangguan rasa nyaman
2.	<p><b>Ibu 2 (Ny. K)</b>  <b>DS</b>            Ny. K mengatakan tidak nyaman saat nyeri di punggung bagian belakang.            Ny . K mengatakan sering terbangun saat tidur akibat nyeri punggung            P : Nyeri pada kehamilan trimester III            Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk            R : Pada bagian punggung            T : Hilang timbul            Ny . K mengatakan cepat lelah saat beraktivitas  <b>DO</b></p>	Gangguan adaptasi kehamilan	Gangguan rasa nyaman

	S : Ny K mengatakan skala nyeri 6 Ny. K tampak tidak nyaman Ny. K tampak meringis Ny .K tampak lelah		
--	---	--	--

#### 4. Diagnosa Keperawatan

- 1) Pasien 1
  - a. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan adaptasi kehamilan
  - b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- 2) Pasien 2
  - a. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan
  - b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

## 5. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 20 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan (Ny Y)	Intervensi Keperawatan (Ny K)
1.	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan adaptasi kehamilan	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x dalam 24 jam diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan tidak nyaman menurun</li> <li>2. Gelisah menurun</li> <li>3. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>4. Meringis kesakitan menurun</li> <li>5. Mengeluh lelah menurun</li> <li>6. Pola tidur membaik</li> </ol>	<p><b>Terapi pijatan (<i>Back Massage</i>)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>6. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol>	<p><b>Terapi pijatan (<i>Back Massage</i>)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>6. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol>

## 6. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 21 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

### Ibu 1

No	Hari/Tanggal / Waktu	Implementasi Keperawatan	Hari/Tanggal / Waktu	Evaluasi Keperawatan
1.	<p>Selasa, 1 April 2025 9.10 Wita</p> <p>9.15 Wita</p> <p>9.20 Wita</p> <p>9.25 Wita</p> <p>9.30 Wita</p> <p>9.37 Wita</p>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</li> <li>Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol>	<p>Selasa, 1 April 2025 Pukul 9.40 Wita</p>	<p><b>S</b> : Ny Y mengatakan tidak merasa nyaman saat merasakan nyeri punggung</p> <p><b>P</b> : Nyeri punggung pada kehamilan trimester III</p> <p><b>Q</b> : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p><b>R</b> : Pada punggung bagian belakang</p> <p><b>T</b> : Hilang timbul</p> <p><b>O</b> : Skala : 7 Ny. Y tampak tidak nyaman Ny. Y tampak meringis TTV TD : 100/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36°C RR : 20x/menit</p> <p><b>A</b> : Masalah belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p>



		<p>mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/ <i>back massage</i>)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>4. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>5. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/<i>back massage</i>)</p>		<p>Nadi : 80x/menit  Suhu : 36°C  RR : 20x/menit  <b>A</b> : Masalah teratasi  <b>P</b> : Intervensi dihentikan</p>
	8.45 Wita			
	8.50 Wita			

Ibu 2

No	Hari/Tanggal / Waktu	Implementasi Keperawatan	Hari/Tanggal Waktu	Evaluasi Keperawatan
1.	<p>Jumat, 4 April 2025 12.00 Wita</p> <p>12.05 Wita</p> <p>12.07 Wita</p> <p>12.11 Wita</p> <p>12.15 Wita</p> <p>12.18 Wita</p>	<p><b>Observasi</b></p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri</p> <p>3. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>4. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/ <i>back massage</i>)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>6. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/<i>back massage</i>)</p>	<p>Jumat 4 April 2025 Pukul 12.20 Wita</p>	<p><b>S</b> : Ny. K mengatakan tidak nyaman saat nyeri di punggung bagian belakang.</p> <p><b>P</b> : Nyeri punggung pada kehamilan trimester III</p> <p><b>Q</b> : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk</p> <p><b>R</b> : Di bagian punggung</p> <p><b>T</b> : Hilang timbul</p> <p><b>O</b> : S : 6 Ny. K tampak tidak nyaman Ny. K tampak meringis TD : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36°C RR : 20x/menit</p> <p><b>A</b> : Masalah belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p>

2.	<p>Sabtu, 5 April 2025 11.00 Wita 11.03 Wita</p> <p>11.06 Wita</p> <p>11.08 Wita 11.11 Wita</p>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/ <i>back massage</i>)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>5. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/<i>back massage</i>)</li> </ol>	<p>Sabtu, 5 April 2025 Pukul 11.15 Wita</p>	<p><b>S</b> : Ny. K mengatakan merasa nyaman saat dilakukan pemijatan atau <i>back massage</i>  <b>P</b> : Nyeri punggung pada kehamilan trimester III  <b>Q</b> : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk  <b>R</b> : Di bagian punggung  <b>T</b> : Hilang timbul  <b>O</b> : <b>S</b> : 5  Ny. K masih tampak tidak nyaman  Ny. K masih tampak meringis  <b>TD</b> : 110/80 mmHg  Nadi : 80x/menit  Suhu : 36°C  RR : 20x/menit  <b>A</b> : Masalah teratasi sebagian  <b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p>
3.	<p>Senin, 7 April 2025 9.15 Wita 9.18 Wita</p> <p>9.22 Wita</p>	<p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi skala nyeri</li> <li>2. Mengidentifikasi respon nyeri non verbal</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/ <i>back massage</i>)</li> </ol>	<p>Senin, 7 April 2025 Pukul 9.35 Wita</p>	<p><b>S</b> : Ny. K mengatakan merasa rileks dan nyaman setelah dilakukan pemijatan atau <i>back massage</i>, nyeri punggung hilang dengan skala 0  <b>O</b> : Ny. K tampak nyaman Ny. K tampak tidak meringis lagi  <b>TD</b> : 120/80 mmHg  Nadi: 80x/menit</p>

	9.26 Wita	<b>Edukasi</b> 4. Menjelaskan strategi meredakan nyeri		Suhu: 36°C RR : 20x/menit <b>A</b> : Masalah teratasi <b>P</b> : Intervensi dihentikan
	9.28 Wita	6. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri ( pijat punggung/ <i>back massage</i> )		

## B. Pembahasan

Bab ini menyajikan pembahasan yang berfokus pada analisis antara teori dan praktik nyata dalam proses keperawatan. Di dalamnya dijelaskan perbedaan yang muncul antara landasan teori dan studi kasus, serta tindakan atau solusi yang diambil untuk menyelesaikan masalah saat memberikan asuhan keperawatan kepada dua pasien yang mengalami nyeri punggung selama kehamilan trimester III, di wilayah kerja Puskesmas Tana Rara Kabupaten Sumba Barat. Asuhan keperawatan untuk pasien pertama dilaksanakan pada tanggal 1 hingga 3 April 2025, sedangkan untuk pasien kedua dilakukan pada tanggal 4 hingga 7 April 2025. Pembahasan ini mencakup keseluruhan tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi. Adapun hasil pengkajian terhadap kedua pasien tersebut dijabarkan sebagai berikut :

### 1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan berdasarkan model asuhan keperawatan. Untuk pasien pertama (Ny Y), pengkajian dilakukan pada tanggal 1 hingga 3 April 2025. Ditemukan bahwa Ny. Y mengalami keluhan nyeri punggung yang berkaitan dengan kehamilan trimester ketiga. Pasien merasa tidak nyaman akibat nyeri tersebut dan sering terbangun saat tidur karena nyeri. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 100/80 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan pernapasan 20 kali per menit, dan skala nyeri 7.

Sebagian besar ibu hamil mengalami dismenorea tanpa gejala tambahan, ibu hamil lainnya melaporkan disertai gejala penyerta, seperti mual dan muntah, serta gangguan emosional atau mudah marah (Purnamasari, 2020). Berdasarkan penelitian pada pasien 1 yang dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori (Purnamasari 2020) tidak terdapat kesenjangan pada teori dan hasil karena tanda dan gejala pada teori dirasakan sebagian oleh pasien yaitu mual muntah serta gangguan emosional atau mudah marah.

Sementara itu, pengkajian terhadap pasien kedua (Ny K) dilakukan pada tanggal 4 hingga 7 April 2025. Keluhan utama yang dirasakan serupa, yaitu rasa tidak nyaman akibat nyeri punggung dan gangguan tidur karena sering terbangun saat nyeri muncul. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 85 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan pernapasan 20 kali per menit, dan skala nyeri 6.

Selain faktor anatomis, tingkat stres akibat kecemasan, tekanan psikologis, dan beban mental lainnya turut berperan dalam memicu timbulnya nyeri punggung.(M. N. Arummega et al., 2022). Berdasarkan penelitian pada pasien 2 yang dilakukan oleh penulis dan berdasarkan teori (M. N. Arummega et al., 2022) tidak terdapat kesenjangan pada teori dan hasil karena tanda dan gejala pada teori yang dirasakan sebagian oleh pasien yaitu tingkat stres akibat kecemasan, tekanan psikologis, dan beban mental.

Berdasarkan hasil pengkajian, studi kasus yang dilakukan peneliti terdapat persamaan tanda dan gejala antara pasien 1 dan pasien 2 yaitu nyeri pada punggung dan merasa tidak nyaman saat merasakan nyeri punggung, tetapi terdapat perbedaan pada skala nyeri antara pasien 1 dan pasien 2. Pasien 1 dengan skala 7 dan pasien 2 dengan skala 6.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Seiring bertambahnya usia kehamilan, ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik, emosional, maupun dalam status sosialnya. Beberapa ketidaknyamanan yang umum dirasakan antara lain pembengkakan pada kaki, kram, sesak napas, dan sakit kepala. Pada trimester ketiga, ketidaknyamanan yang sering dialami meliputi peningkatan frekuensi buang air kecil, napas yang lebih cepat (hiperventilasi), sesak napas, pembengkakan (edema) pada bagian tubuh bawah, nyeri pada ulu hati, kram pada tungkai, sembelit, kesemutan dan mati rasa di jari-jari, serta gangguan tidur seperti insomnia.(Fajrin, 2024)

Penetapan diagnosis pada pasien 1 (Ny Y) didasarkan pada data hasil pengkajian yang telah diperoleh sebelumnya yaitu gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan dengan keluhan Ny Y yaitu tidak nyaman saat merasakan nyeri punggung, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 100/80 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan pernapasan 20 kali per menit, dan skala nyeri 7.

Wanita yang sedang menjalani masa kehamilan kerap mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikologis, yang bisa menimbulkan rasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan ini umumnya semakin dirasakan pada trimester ketiga, seperti napas terasa berat (dispnea), peradangan gusi (gingivitis) dan pembengkakan gusi (epulis), tekanan dan rasa tidak nyaman di area perineum, sembelit, munculnya varises, mudah merasa lelah, kontraksi Braxton Hicks, perubahan suasana hati, serta meningkatnya rasa cemas.(Fajrin, 2024)

Berdasarkan hasil pengkajian, penetapan diagnosis pada pasien 2 (Ny K) dilakukan dengan mengacu pada data yang telah dikumpulkan selama proses pengkajian yaitu gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan dengan keluhan Ny K yaitu tidak nyaman saat merasakan nyeri punggung, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 85 kali per menit, suhu tubuh 36°C, dan pernapasan 20 kali per menit, dan skala nyeri 6.

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung adalah gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan, nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis, dan pola napas tidak efektif b/d posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru (SDKI 2018), namun penulis hanya fokus pada diagnosa yang mengganggu kebutuhan dasar ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung yaitu gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi adalah berbagai bentuk terapi yang dilakukan oleh perawat, yang didasarkan pada pengetahuan serta pertimbangan klinis, dengan tujuan untuk meningkatkan, mencegah, dan memulihkan kesehatan klien, baik individu, keluarga, maupun komunitas. Sementara itu, tindakan keperawatan merupakan aktivitas atau perilaku spesifik yang dilakukan perawat sebagai pelaksanaan dari intervensi keperawatan. (PPNI, 2018)

Intervensi teori yang akan diberikan adalah Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh budaya terhadap terhadap respon nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri nyeri pada kualitas hidup, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, Monitor efek samping penggunaan analgetik, Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS hypnosis, akupresur, terapi musik, *biofeedback*, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitasi istirahat tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat,

ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Penulis menyusun rencana tindakan keperawatan untuk jangka waktu tiga hari pada pasien 1 (Ny Y) dan pasien 2 (Ny K), yaitu 1). Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, 2). Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi respon nyeri nonverbal, terapeutik 4) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi pijat punggung/*back massage*), edukasi 5) menjelaskan strategi meredakan nyeri (menganjurkan relaksasi napas dalam), mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/*back massage*) (PPNI 2018)

Penyusunan rencana keperawatan untuk pasien 1 dan 2 didasarkan pada prioritas masalah yang teridentifikasi, namun tidak seluruh rencana tindakan dalam tinjauan kasus diterapkan, melainkan disesuaikan dengan keluhan dan kondisi masing-masing pasien. Beberapa intervensi yang tidak diberikan kepada pasien 1 (Ny Y) dan pasien 2 (Ny K) antara lain identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping kegunaan analgetik, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, dan kolaborasi pemberian analgetik jika perlu.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana perawatan yang telah disusun untuk memenuhi kebutuhan atau mengatasi masalah kesehatan pasien, yang meliputi aspek peningkatan, pemeliharaan, dan pemulihan kesehatan, serta melibatkan pasien dan keluarga dalam proses tersebut. (Nursalam, 2020)

Penulis melaksanakan implementasi pada pasien 1 Ny Y selama 3 hari. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan untuk pasien dengan gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan adalah 1). Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri (lokasi nyeri pada tengkuk, nyeri hilang timbul dan nyeri seperti tertusuk-tusuk) 2). Mengidentifikasi skala nyeri (skala nyeri 8), 3) mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, (pasien tampak meringis), 4) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/ *back massage*), 5) Menjelaskan strategi meredakan nyeri (menganjurkan relaksasi napas dalam), 6) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (pijat punggung/*back massage*). Dapat disimpulkan bahwa seluruh tindakan yang dilakukan telah sesuai dengan intervensi yang tercantum dalam buku SIKI (2018).

Nyeri pada bagian punggung yang dialami oleh pasien ibu hamil trimester III dapat ditangani dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan pada ibu hamil dengan nyeri punggung yaitu *back massage*. *Back massage* ini merupakan terapi manipulasi dengan pijatan lembut pada jaringan yang bertujuan memberikan efek terhadap fisiologis terutama pada vaskular, muskular, dan sistem saraf pada tubuh (Journal et al., n.d.).

Terapi *Back massage* Merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh pasien. Oleh karena itu, penulis melaksanakan tindakan implementasi terhadap pasien 2, Ny K selama tiga hari. Tindakan yang dilakukan disesuaikan dengan intervensi untuk pasien yang mengalami masalah gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan yaitu 1). Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri (lokasi nyeri pada tengkuk, nyeri hilang timbul dan nyeri seperti tertusuk-tusuk) 2). Mengidentifikasi skala nyeri (skala nyeri 7), 3) mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, (pasien tampak meringis), 4) Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi pijat punggung/ *back massage*), 5)

Menjelaskan strategi meredakan nyeri (menganjurkan relaksasi napas dalam), 6) Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri ( pijat punggung/*back massage*)

*Back massage* membantu menurunkan intensitas nyeri, mengurangi hormon stres dan kadar hormon serotonin meningkat yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu hamil dalam mengatasi nyeri punggung. (Sukoharjo, n.d.)

Teknik terapi pijat yang dilakukan kepada pasien 1 dan 2 secara sederhana yaitu yang pertama : *Eufleurage* dilakukan dengan posisi ibu duduk dikursi dengan memeluk bantal, tuangkan minyak untuk memijat ketelapak tangan, Letakkan tangan dipunggung bagian bawah, jarak antara punggung kiri dan kanan kurang lebih 3 jari lakukan gerakan memijat mulai dari pinggang bawah sampai ke pundak dengan menggunakan kedua telapak tangan sebanyak 6 kali, kedua: *Thumb Walking*/Jempol berjalan lakukan pada lokasi yang sama menggunakan ibu jari tangan kanan dan kiri dengan gerakan menekan-nekan punggung bagian bawah sampai ke pundak dilakukan sebanyak 6 kali, ketiga : *Thumb Dancing* (Jempol Menarik) dengan menggunakan kedua jari juga, lakukan gerakan menari secara berkisanambungan dimulai pada daerah yang sama dengan gerakan sebelumnya, dilakukan sebanyak 6 kali, keempat : Pijat Skapula yaitu dilakukan dengan anjurkan ibu untuk menekuk tangan kanan kebelakang sampai terlihat tulang belikat ibu, kemudian tentukan titik pada daerah tulang belikat dengan cara menarik garis horizontal dari ketiak ibu ke daerah samping tulang belikat, lakukan penekanan pada satu titik kurang lebih 30 detik kemudian lakukan penekanan yang sama dengan memberi jarak 1 ibu jari diatas titik sebelumnya, kemudian lakukan gerakan yang sama pada titik yang lain sebanyak 6 kali, selanjutnya posisi tangan ibu masih menekuk, gunakan ibu jari untuk memijat daerah tulang belikat ibu mulai dari arah pundak kebawah ketiak mengikuti tulang belikat, tangan yang lain menahan pundak ibu, lakukan secara bergantian pada posisi yang lain sebanyak 6 kali keenam : Pijat pundak dilakukan dengan anjurkan ibu

menegakkan badan, tangan pemijat yang lain menahan dahi ibu, gerakan dimulai dengan memijat belakang telinga ibu secara melingkar pada satu titik, lalu tangan digerakkan ke arah pundak memakai telunjuk dan ibu jari yang lebar dan lakukan gerakan yang sama dimulai dari pertengahan telinga dan bahu selanjutnya tentukan tulang leher yang menonjol, kedua ibu jari digerakkan secara berlawanan arah membentuk segi tiga dari satu titik pada tulang leher yang menonjol ke arah punggung gerakan terakhir kedua tangan mencengkram dan melepas pundak ibu secara bersamaan sebanyak 3 kali. Selama melakukan pemijatan pasien 1 dan pasien 2 tampak rileks, dan merasa nyaman.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yaitu mencatat perkembangan bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana keberhasilan intervensi yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan dan batas waktu yang telah ditetapkan. Pandangan partisipan mengenai prinsip, kriteria, dan komponen evaluasi dalam asuhan keperawatan dituangkan dalam format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, Perencanaan), yang mengacu pada target hasil yang telah dirancang sebelumnya. (Pertwi & Hardiyanti, 2021)

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari pada pasien 1 yaitu Ny Y dimulai pada tanggal 1 April 2025 dengan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan. Didapatkan evaluasi hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam, hari pertama pasien mengatakan nyeri pada punggung, tidak nyaman saat merasakan nyeri, nyeri hilang timbul, nyeri tertusuk-tusuk dengan skala 7, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, pasien tampak tidak nyaman, dan pasien tampak meringis pada evaluasi hari pertama belum teratasi karena nyeri belum berkurang, intervensi dilanjutkan. Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 2 April 2025, pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, dan sedikit merasa

nyaman setelah dilakukan pemijatan *back massage*, nyeri hilang timbul, nyeri tertusuk-tusuk dengan skala 6, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, pasien masih tampak meringis pada evaluasi hari kedua teratasi sebagian karena nyeri sedikit berkurang, intervensi dilanjutkan. Evaluasi hari ketiga dimulai pada tanggal 3 April 2025, pasien mengatakan nyeri menghilang dan sudah merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan pemijatan, skala nyeri 0 dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil: tekanan darah 20/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, pasien tampak tidak meringis lagi masalah gangguan rasa nyaman teratasi, intervensi dihentikan.

Evaluasi bertujuan untuk menilai sejauh mana perawat mampu mencapai target yang telah direncanakan. Proses ini dilakukan dengan mengamati respons pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah diberikan, sehingga perawat dapat menentukan langkah atau tindakan selanjutnya.(Comission, 2021)

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 hari pada pasien 2 yaitu Ny K dimulai pada tanggal 4 April 2025 dengan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman b/d adaptasi kehamilan. Didapatkan evaluasi hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam, hari pertama pasien mengatakan nyeri pada punggung, tidak nyaman saat merasakan nyeri, nyeri hilang timbul, nyeri tertusuk-tusuk dengan skala 6, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, pasien tampak tidak nyaman, dan pasien tampak meringis pada evaluasi hari pertama belum teratasi karena nyeri belum berkurang, intervensi dilanjutkan. Evaluasi hari kedua dilakukan pada tanggal 5 April 2025, pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, dan sedikit merasa nyaman setelah dilakukan pemijatan *back massage*, nyeri hilang timbul, nyeri tertusuk-tusuk dengan skala 5, setelah dilakukan pemeriksaan tanda-

tanda vital, didapatkan hasil : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, pasien masih tampak meringis pada evaluasi hari kedua teratasi sebagian karena nyeri sedikit berkurang, intervensi dilanjutkan.

Evaluasi hari ketiga dimulai pada tanggal 7 april 2025, pasien mengatakan nyeri menghilang dan sudah merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan pemijatan, pasien tampak nyaman, skala nyeri 0 dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit, dan pasien tampak tidak meringis lagi masalah gangguan rasa nyaman teratasi, intervensi dihentikan.

Setelah dilakukan implementasi pijat punggung/*back massage* respon pasien 1 dan pasien 2 mengatakan merasa nyaman dan nyeri punggung menghilang setelah dilakukan tindakan pemijatan.