



**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA IBU
HAMIL DENGAN PRE EKLAMSI DENGAN PEMBERIAN TERAPI
RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JAHE MERAH DI KECAMATAN
WADASLINTANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memeroleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

PRISTI YUDYASTANTI

2021030058

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Pristi Yudyastanti

NIM : 2021030058

Tanda Tangan :

Tanggal :10 Maret 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMSI DENGAN PEMBERIAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JAHE MERAH DI KECAMATAN WADASLINTANG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 15 September 2022

Pembimbing



(Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(M. Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Pristi Yudyastanti

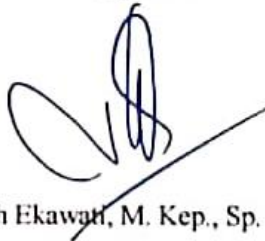
NIM : 2021030058

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : "ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMSI DENGAN PEMBERIAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JAHE MERAH DI KECAMATAN WADASLINTANG"

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Endah Ekawati, M. Kep., Sp. Mat)

Penguji dua



(Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat)

Ditetapkan di : Gombong

Tanggal : 10 Oktober 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Dengan Pre Eklamsi Dengan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Jahe Merah Di Kecamatan Wadaslintang”. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Tujuan dari penulis menyusun KIA ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan KIA tentulah tidak mudah, banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi. Namun berkat doa, bimbingan, pengarahan dan bantuan serta dorongan semangat dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA ini dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Kedua Orang Tua, (Bapak Parsono dan Ibu Sri Purwanti) yang dengan penuh kasih sayang membesarkan, mendidik dan tiada hentinya mendoakan kebaikan untuk anaknya serta memberikan semangat dan motivasi disetiap langkah.
2. Dr. Hj Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong dan pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan tugas akhir ini
3. Wuri Utami., M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
4. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada peneliti

Teman-teman seperjuangan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta motivasi yang telah diberikan mendapat balasan pahala dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan masih jauh dari kata sempurna dan terdapat banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Gombong, 1 September 2022

Peneliti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Pristi Yudyastanti
NIM : 2021030058
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi mengemban ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Rigt*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA IBU
HAMIL DENGAN PRE EKLAMSI DENGAN PEMEBRIAN TERAPI
RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JAHE MERAH DI KECAMATAN
WADASLINTANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 1 September 2022

Yang menyatakan

(Pristi Yudyastanti)

Program Studi Keperawatan Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Maret 2022

Pristi Yudyastanti¹⁾, Dr. Hj Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat²⁾
Pristiyudyastanti177@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN RASA NYAMAN PADA IBU HAMIL DENGAN PRE EKLAMSI DENGAN PEMBERIAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DAN JAHE MERAH DI KECAMATAN WADASLINTANG

Latar Belakang: Preeklamsi adalah sekumpulan gejala pada ibu hamil seperti hipertensi, proteinuria dan edema. Dari kondisi tersebut, ibu hamil dengan pre eklamsi akan mengalami gangguan psikologis seperti gangguan rasa nyaman. Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Salah satu cara untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan pre eklamsi yaitu terapi non farmakologi rendam kaki air hangat dan jahe merah.

Tujuan: Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Pre Eklamsi dengan masalah keperawatan: Gangguan Rasa Nyaman di Kecamatan Wadaslintang.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Instrumen yang digunakan lembar observasi, buku KIA dan alat rendam kaki air hangat dengan jahe merah. Subjek terdiri dari 5 ibu hamil dengan pre eklamsi, dengan masalah keperawatan utama gangguan rasa nyaman.

Hasil: Masalah keperawatan yang diangkat pada ibu hamil dengan pre eklamsi yaitu gangguan rasa nyaman, terapi yang diberikan yaitu rendam kaki air hangat dan jahe merah. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali 24 jam dengan waktu terapi 10-20 menit pada sore hari didapatkan hasil bahwa pemberian terapi rendam kaki air hangat dan jahe merah dapat menurunkan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan pre eklamsi.

Kesimpulan: Pemberian terapi rendam kaki air hangat dan jahe merah dapat menurunkan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan pre eklamsi.

Rekomendasi: Hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan SOP guna menurunkan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan pre eklamsi.

Kata Kunci: *Pre Eklamsi, Gangguan Rasa Nyaman, , Rendam Kaki Air Hangat*

¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Professional Nurse Education Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, March 2022

Pristi Yudyastanti¹⁾, Dr. Hj Herniyatun, M. Kep., Sp. Mat²⁾
Pristiyudyastanti177@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE OF DISCOMFORT OF PREGNANT WOMEN WITH PRE-ECLAMPSIA BY SOAKING THE FEET IN WARM WATER AND RED GINGER IN WADASLINTANG DISTRICT

Background: Preeclampsia is a collection of symptoms in pregnant women such as hypertension, proteinuria and edema. From these conditions, pregnant women with pre-eclampsia will experience psychological disorders such as discomfort. Disturbance of comfort is a feeling of less pleasure, relief, and perfection in the physical, psychospiritual, environmental and social dimensions. One way to overcome discomfort in pregnant women with pre-eclampsia is non-pharmacological therapy, soaking feet in warm water and red ginger.

Objective: To analyze nursing care of discomfort of pregnant women with pre-eclampsia by soaking feet in warm water and red ginger in Wadaslintang district.

Methods: This scientific work uses a descriptive case study approach. The instruments used were observation sheets, KIA books and a tool of foot soak in warm water with red ginger. The subjects consisted of 5 pregnant women with pre-eclampsia, with the main nursing problem being discomfort.

Results: The nursing problem occurred in pregnant women with pre-eclampsia is a sense of discomfort, the therapy given is soaking the feet in warm water and red ginger. After nursing treatments for 3 times 24 hours with a therapeutic time of 10-20 minutes in the afternoon, it was found that the treatment of the foot soaking in warm water and red ginger can reduce discomfort in pregnant women with pre-eclampsia.

Conclusion: The treatment of the foot soaking in warm water and red ginger can reduce discomfort in pregnant women with pre-eclampsia.

Recommendation: The results of this nursing care can be used as a reference for the preparation of Standard Operating Procedures (SOP) for reduce discomfort in pregnant women with pre-eclampsia

Keywords: *Pre-Eclampsia, Discomfort, Warm Water Foot Soak*

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Tujuan penelitian	5
C. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KONSEP MEDIS	
1. Pengertian	7
2. Klasifikasi	7
3. Etiologi.....	8
4. Patofisiologi.....	8
5. Manifestasi klinis.....	10
6. Pathway.....	11
7. Komplikasi.....	12
8. Penatalaksanaan	13
B. KONSEP DASAR KEPERAWATAN	
1. Definisi.....	14
2. Data Mayor dan Data Minor	14

3. Faktor Penyebab	15
4. Penatalaksanaan	15
a. Rendam Kaki Air Hangat	
1) Definisi.....	15
2) Manfaat	15
3) Indikasi.....	16
4) Prosedur Pelaksanaan	16
C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI	
1. Fokus pengkajian.....	17
2. Riwayat Kesehatan	17
3. Pemeriksaan Fisik.....	17
4. Pemeriksaan Laboratorium	18
5. Diagnosa keperawatan.....	19
6. Intervensi keperawatan	20
7. Implementasi keperawatan	23
8. Evaluasi keperawatan	23
D. KERANGKA KONSEP	25
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Ilmiah	26
B. Subjek Studi Kasus.....	26
1. Kriteia Inskulis	26
2. Kriteria Ekslusi.....	26
C. Lokasi Dann Waktu Studi Kasus	27
D. Fokus Studi Kasus	27
E. Definisi Oprsional	28
F. Instrument Studi Kasus	29
G. Metode Pengumpulan Data	29
H. Analisis Data Dan Cara Pengkajian Data	32
I. Etik Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik.....	35

1. Visi dan Misi Puskesmas Wadaslintang 1.....	35
2. Gambaran Puskesmas Wadaslintang 1.....	35
3. Jumlah Kasus Di Puskesmas Wadaslintang 1.....	36
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan.....	37
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	37
1. Ringkasa Proses Pengkajian Keperawatan.....	37
2. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan SDKI.....	50
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	52
4. Implementasi Keperawatan.....	53
5. Evaluasi Keperawatan.....	57
C. Hasil Penerapan TindakanKeperawatan.....	59
1. Karakteristik Pasien.....	59
2. Hasil Penerapan Tindakan Pre dan Post.....	60
D. Pembahasan.....	61
1. Analisa Karakteristik Pasien.....	61
2. Analisa Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman....	62
3. Analisa Tindakan Keperawatan.....	63
4. Analisa Tindakan Keperawatan Sesuai Hasil.....	64
E. Keterbatasan Studi Kasus.....	67
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DATAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator SLKI Gangguan Rasa Nyaman

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Jumlah Kasus Di Puskesmas Wadaslintang 1

Tabel 4.2 Hasil Penerapan Tindakan Pre dan Post Rendam Kaki Air Hangat dan
Jahe Merah

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

DAFTAR LAMPIRAN

1. LAMPIRAN 1. Jadwal Kegiatan
2. LAMPIRAN 2. Hasil Uji Plagiarisme
3. LAMPIRAN 3. Inform Consent
4. LAMPIRAN 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
5. LAMPIRAN 5. Lembar Observasi
6. LAMPIRAN 6. SOP Rendam Kaki Air Hangat dan Jahe Merah
7. LAMPIRAN 7. Asuhan Keperawatan
8. LAMPIRAN 8. Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia atau yang biasa disebut kehamilan dengan hipertensi, tidak seperti hipertensi pada umumnya, tetapi mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi baik pada janin maupun ibu (Sabattani, Supriyono, & Machmudah, 2016). Preeklamsia adalah sekumpulan gejala pada ibu hamil dan dalam masa nifas seperti hipertensi, protein uri dan edema yang sebelum hamil tidak ditemukan tanda-tanda tersebut (Cunningham, 2012). Seorang ibu hamil akan dikatakan mengalami preeklamsia jika pada kehamilan >20 minggu kadar protein urin mencapai ≥ 30 mg per 24 jam dan tekanan darah sistolik >140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Uzan & Carbonel, 2012). Penyebab preeklamsia belum dapat dijelaskan tapi preeklamsia memiliki beberapa faktor penyebab, seperti genetik, riwayat penyakit serta usia ibu (Lusiana, 2015).

Menurut Joyce (2014, hlm.223), preeklamsia dikelompokkan dalam 2 tipe, yaitu preeklamsia ringan dan preeklamsia berat: Preeklamsia ringan adalah serangan hipertensi kehamilan (GH) bersama dengan proteinuria 1+ hingga 2+ dengan penambahan berat badan 2 kg per minggu setidaknya selama dua trisemester terakhir, sedangkan preeklamsia berat terjadi ketika tekanan darah sistol (BP) mencapai atau melebihi 160/110 mmHg atau lebih tinggi, dengan proteinuria 3+ hingga 4+, defisiensi volume urin (oliguria), gangguan otak atau penglihatan seperti pusing atau penglihatan kabur, serum kreatinin di atas 1,2 mg/Dl, hiperrefleksi (kontraksi pergelangan kaki kemungkinan dialami), masalah paru atau jantung, thrombocytopenia, edema periphera akut, disfungsi hati serta nyeri di bagian tengah atas perut dan kuadran atas kanan.

Preeklamsia dapat menimbulkan komplikasi pada ibu berupa eklamsia, solusio placenta, pendarahan subkapsula, kelainan pembekuandarah (DIC), sindrom HELLP (hemovilisis, elevated liver enzymes and low platelet count), ablasio retina, gagal jantung, hingga syok dan kematian (Padila, 2015). Preeklamsi atau yang biasa disebut kehamilan dengan hipertensi, tidak seperti hipertensi pada umumnya, tetapi mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi baik pada janin maupun ibu (Sabattani, Supriyono, & Machmudah, 2016).

Preeklamsia merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin, menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal setiap hari di seluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Penyebab kematian ibu selama kehamilan adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsi dan eklamsi), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman selebihnya dikarenakan penyakit malaria dan AIDS (World Health Organization (WHO, 2016). Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan namun tidak signifikan. Dengan presentase kematian ibu hamil dan melahirkan disebabkan Pre-Eklamsia sebanyak 21%. Prevalensi ibu hamil dengan pre eklamsi di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo tahun 2011 terdapat 225 kasus, tahun 2012 terdapat 310 kasus. Sedangkan di Kecamatan Wadaslintang kasus ibu hamil dengan pre eklamsi pada 6 bulan terakhir dari bulan Oktober-Maret 2022 sebanyak 12 kasus.

Ibu hamil dengan pre eklamsi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman, gangguan rasa nyaman adalah perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Akibat yang akan ditimbulkan adalah mual, kebingungan, kelelahan, sulit tidur. Apabila tidak

segera diatasi maka akan menyebabkan pembuluh darah yang menyempit dan menyebabkan terhambatnya jaringan sel otak (Maria, 2018).

Preeklamsi dengan gangguan rasa nyaman dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis, pengobatan farmakologis menggunakan bahan kimia yang dapat menimbulkan efek samping, sedangkan pengobatan non farmakologis dapat dilakukan dengan gaya hidup yang lebih sehat, seperti terapi herbal, terapi nutrisi, aromaterapi, pijat refleksiologi dan terapi rendam kaki dengan air hangat (Damayanti, 2014). Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan pre eklamsi yaitu dengan hidroterapi kaki (rendam kaki air hangat). Pemberian rendaman kaki air hangat melancarkan sirkulasi darah, mengurangi edema serta merilekskan otot-otot. Rendam kaki menggunakan air hangat akan menimbulkan respon sistemik terjadi melalui mekanisme vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah). Merendam kaki air hangat akan memberikan respon lokal terhadap panas melalui stimulasi ini akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus (Potter & Perry, 2017). Selain itu rendam kaki air hangat mempunyai efektivitas dalam menurunkan tekanan darah, hal ini dikarenakan air hangat dapat mempengaruhi sistem pembuluh darah dengan cara vasodilatasi dan dapat merileksasi otot-otot pada tubuh terutama pembuluh darah dan otot pada jantung sehingga memperlancar aliran darah yang ada pada jantung (Ilkafah, 2016). Selain itu terapi rendam kaki air hangat memberikan relaksasi dan menurunnya aktifitas konstiksi di dalam tubuh, sehingga dapat menurunkan kecemasan (Pranata dan Yuwanto, 2014).

Terapi rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan bahan herbal salah satunya jahe. Jenis jahe yang dikenal oleh masyarakat yaitu jahe emprit (jahe kuning), jahe gajah (jahe badak), dan jahe merah (jahe sunti) tetapi jahe yang banyak digunakan untuk obat-obatan adalah jahe merah, karena jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibanding dengan jahe lainnya (Setyaningrum & Sapiranto, 2013). Kandungan minyak atsiri yang tinggi (2.5 %) ada pada jahe merah. Aroma yang tajam dan rasa yang pedas memiliki

kehasiatan yang lebih baik dari subspecies lainnya (Hartanto & Fitmawati, 2014). Rendam kaki dengan rebusan jahe merah dapat

memberikan efek yaitu meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan relaksasi otot tubuh. Jahe merah memiliki manfaat yang paling signifikan jika dibanding dengan jahe jenis jahe yang lain. Senyawa gingerol telah dibuktikan mempunyai aktivitas hipotensif. Kandungan gingerol berasal dari minyak tidak menguap (non volatile oily). Kandungan inilah yang membuat sensasi rasa hangat pada kulit saat digunakan secara topikal (Hamidah, 2015). Secara ilmiah rendam kaki khususnya dengan air hangat mempunyai banyak manfaat bagi tubuh, khususnya dalam memperlancar peredaran darah. Banyak metode yang dapat diterapkan dengan merendam kaki dalam air hangat yang bertemperatur 37°C-39°C karena dapat terjadi pergantian panas dingin yang akan menstabilkan kerja jantung dan aliran darah. (Lalage, 2015).

Hasil wawancara yang dilakukan pada 2 ibu hamil dengan pre eklamsi yang di lingkungan lokasi penelitian didapatkan hasil 2 orang ibu hamil mengatakan merasa tidak nyaman karena gejala dari pre eklamsi seperti kaki bengkak, terkadang merasa nyeri, gelisah, dan tekanan darah meningkat. Para ibu hamil dengan pre eklamsi tersebut belum mengetahui cara mengatasi gangguan rasa nyaman yang dirasakan menggunakan teknik rendam air hangat dengan jahe merah. Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis memandang bahwa pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan mengontrol tekanan darah pada ibu hamil dengan pre eklamsi sangat penting sehingga penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Indikasi Pre Eklamsi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Jahe Merah Di Kecamatan Wadaslintang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil indikasi Pre Eklamsi dengan masalah keperawatan: Gangguan Rasa Nyaman Di Kecamatan Wadaslintang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Pre Eklamsi di Kecamatan Wadaslintang.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada ibu hamil dengan pre eklamsi
- b. Memaparkan hasil analisa data pada ibu hamil dengan pre eklamsi
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada ibu hamil dengan pre eklamsi
- d. Memparkan implementasi keperawatan pada ibu hamil dengan pre eklamsi
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada ibu hamil dengan pre eklamsi
- f. Mengetahui tingkat gangguan rasa nyaman sebelum dan sesudah diberikan terapi Rendam Kaki Air hanya dengan Jahe terhadap penurunan gangguan rasa nyaman ibu hamil dengan Pre Eklamsi di Kecamatan Wadaslintang
- g. Menganalisis Rendam Kaki Air hanya dengan Jahe terhadap penurunan gangguan rasa nyaman ibu hamil dengan Pre Eklamsi di Kecamatan Wadaslintang.

D. Manfaat

1. Institusi Pendidikan

Menjadikan wacana dan bahan masukan dalam proses belajar mengajar dan pengetahuan untuk akademik dan menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam masalah keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan Pre Eklamsi.

2. Penulis

Penulis lebih memahami tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada ibu hamil dengan Pre Eklamsi dan menerapkan ilmu yang diperoleh dalam penanganan pada pasien Pre Eklamsi.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai media informasi mengenai Pre Eklamsi dan cara penanganannya

4. Bagi Fasilitas Kesehatan Desa

Dapat digunakan sebagai masukan dalam menentukan tindakan pencegahan dalam menangani gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan Pre Eklamsi

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Caroline, B. (2014). *Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Damayanti, D., Aniroh, U., & Priyanto. (2014). *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang*. Semarang.
- Desmawati. (2019). *Teori Model Konseptual Keperawatan* . Jakarta: UPN Veteran.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2017*. www.dinkesjatengprov.go.id.
- Hamidah, L. (2015). *Budidaya Jahe Merah Organik yang Menguntungkan*. Yogyakarta: Salma Idea.
- Ilkafah, I. (2016). *Perbedaan Penurunan Tekanan Darah Lansia dengan Obat Anti Hipertensi dan Terapi Rendam Air Hangat di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Tamalanrea Makassar*. PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT, 5(2), 228–235.
- Joyce, J. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Lusiana, N.(2015) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Preeklamsia pada Ibu Bersalin di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2014*. Riau
- Maria & Insana. (2018). *Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi*.Martapura.
- Masturoh, I., & Anggita , N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan: Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)*. Pusat Pendidikan: Sumber Daya Manusia Kesehatan .
- Nurhalimah, Riyanti, E., & Fadhilah, L. (2018). *Bahan Ajar Keperawatan Tugas Akhir*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (P.P. Lestari, Ed) 4th ed*. Jakarta : Salemba Medika.

- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Rineka Cipta.
- Padila. (2018). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter , P.A & Perry, A.G. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan:Konsep, Proses, & Praktik*. Edisi 6 Volume 2. Jakarta: EGC.
- Pranata, A. E. Dan M. A. Yuwanto. (2014). *Pengaruh Hidroterapi(Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Desa Sumber Sari Kecamatan Maesan Kabupaten Bondowoso Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan Dr Soebandi. 2(2):117–121.
- Sabattani, C. F., & Supriyono, M. (2016). *Efektivitas Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Penderita Preeklamsi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang*. Semarang: Karya Ilmiah.
- Setyaningrum, H.D., & Saparinto, C. (2013). *Jahe*. Jakarta: Penebar swadaya.
- Setyoadi, S., & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- SDKI, DPP & PPNI (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* Edisi 1. Jakarta : EGC.
- SIKI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- SLKI (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* . Bandung: Alfabeta.
- Surahman, Racmat, M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian* . Kementrian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia.
- World Health Organization (WHO). (2016). *National, regional, and worldwide estimates of stillbirth rates in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis*. The Lancet Global Health, 4(2), e98–e108. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00275-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00275-2).
- Wulandari R., Artika F.F. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Indikasi Pre Eklamsi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Jahe Merah Di Kecamatan Wadaslintang

No	Jenis kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ags 2022
1.	Pengajuan Tema dan Judul								
2.	Penyusunan Bab I								
3.	Penyusunan Bab II								
4.	Penyusunan Bab III								
5.	Ujian Proposal								
6.	Revisi								
7.	Pengambilan Data								
8.	Penyusunan Hasil								



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Dengan Pre Eklamsi Dengan Pemberian Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Jahe Merah Di Kecamatan Wadaslintang

Nama : Pristi Yudyastanti

NIM : 2021030058

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 16%

Gombong, 17 September 2022

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Dwi Sumanahy S.I.Pust)


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Saya :

Nama : Pristi Yudyastanti

NIM : A32020133

Prodi : Pendidikan Profesi Ners

Adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Dengan Pre Eklamsi Dengan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Jahe Merah Di Kecamatan Wadaslintang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian rendam kaki air hangat dengan jahe merah pada ibu hamil dengan pre eklamsi. Manfaat dari penelitian ini menambah pengalaman melalui studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil dengan pre eklamsi dengan terapi rendam kaki air hangat dan jahe merah untuk memberikan rasa nyaman serta menambah bahan ajar untuk praktek di masyarakat..

Oleh karena itu, saya meminta kesediaan ibu untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan ibu berhak menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian terhadap ibu untuk selanjutnya dilakukan analisi data, intervensi dan implementasi berupa terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah, sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait penelitian yang akan dilakukan.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila ibu memutuskan untuk ikut, apabila sewaktu-waktu ibu ingin mengundurkan diri/berubah pikiran tidak dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*). Prosedur selanjutnya adalah proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan observasi dan tanya jawab terkait data yang dibutuhkan dan melakukan pengecekan tekanan darah sesuai dengan data inklusi.

C. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, ibu berkewajiban mengikuti petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas.

D. Risiko dan Efek samping dan penanganannya

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap ibu. Apabila ibu merasa tidak nyaman selama proses penelitian berlangsung, ibu berhak mengundurkan diri dari responden penelitian.

E. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

F. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

G. Informasi Tambahan

Ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut,ibu dapat menghubungi:

Nama peneliti : Pristi Yudyastanti

No telepon : 081231954712

Email : pristiyudyastanti177@gmail.com

Alamat :Juru Tengah Rt03/Rw 06, Tirip, Wadaslintang,Wonosobo

Wadsalintang,2022

Penulis

LEMBAR PESETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang “Asuhan Keperawatan Rendam Kaki Air Hangat Dan Jahe Merah Terhadap Gangguan Rasa Nyaman Pada Ibu Hamil Dengan Pre Eklamsi di Desa Tirip Kecamatan Wadaslintang”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Peneliti

(Pristi Yudyastanti)

Wadaslintang, 2022
Yang Membuat Pernyataan

(.....)

LEMBAR OBSERVASI

Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengat Jahe Merah

No.	Inisial	tgl	Target Capaian	Oservasi	
				Pre	Post
1.	Ny.S	25/4/2022	- Kesejahteraan fisik - Kesejahteraan psikologis - Rileks - Kebebasan melakukan ibadah - Keluhan tidak nyaman - Gelisah - Lelah - Sulit tidur	2 2 3 2 2 3 2 2	4 4 5 4 4 4 4 4
2.	Ny.D	25/4/2022	- Kesejahteraan fisik - Kesejahteraan psikologis - Rileks - Kebebasan melakukan ibadah - Keluhan tidak nyaman - Gelisah - Lelah - Sulit tidur	2 2 3 2 2 3 2 2	4 4 5 4 4 4 4 4
3.	Ny. K	25/4/2022	- Kesejahteraan fisik - Kesejahteraan psikologis - Rileks - Kebebasan melakukan ibadah - Keluhan tidak nyaman - Gelisah - Lelah - Sulit tidur	2 2 3 2 2 3 2 2	4 4 5 4 4 4 4 4
4.	Ny. J	26/4/2022	- Kesejahteraan fisik - Kesejahteraan psikologis - Rileks - Kebebasan melakukan ibadah - Keluhan tidak nyaman - Gelisah - Lelah - Sulit tidur	2 2 3 2 2 3 2 2	4 4 5 4 4 4 4 4
5.	Ny. O	26/4/2022	- Kesejahteraan fisik - Kesejahteraan psikologis - Rileks - Kebebasan melakukan ibadah - Keluhan tidak nyaman	2 2 3 2 2	4 4 5 4 4

			- Gelisah	3	4
			- Lelah	2	4
			- Sulit tidur	2	4

Tabel Indikator SLKI Status Kenyamanan

Kriteria hasil		Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat
Kesejahteraan Fisik		1	2	3	4	5
Kesejahteraan psikologis		1	2	3	4	5
Kebebasan melakukan ibadah		1	2	3	4	5
Rileks		1	2	3	4	5
		Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Meenurun	Menurun
Keluhan nyaman	tidak	1	2	3	4	5
Gelisah		1	2	3	4	5
Keluhan tidur	sulit	1	2	3	4	5
Lelah		1	2	3	4	5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
RENDAM AIR HANGAT DENGAN JAHE MERAH

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT DENGAN JAHE MERAH
Pengertian	Secara ilmiah, air hangat berdampak fisiologis bagi tubuh yaitu berdampak pada pembuluh darah, panasnya membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Rendam kaki dengan rebusan jahe merah dapat memberikan efek yaitu meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan relaksasi otot tubuh.
Manfaat	1. Produksi perasaan rileks 2. Merangsang ujung saraf untuk membuat perasaan segar kembali 3. Meningkatkan sirkulasi darah 4. Meningkatkan metabolisme jaringan 5. Menurunkan rasa nyeri 6. Menurunkan tekanan darah
Indikasi	1. Seluruh penderita hipertensi 2. Klien yang mengalami nyeri
Kontraindikasi	1. Klien yang mengalami dyspnea 2. Klien yang mengalami nyeri dada
Persiapan Alat	1. Kursi 2. Baskom 3. Thermometer air 4. Air Panas dengan rebusan jahe merah 5. Air dingin 6. Handuk

	7. Stopwatch 8. Sphygmomanometer
Prosedur Tindakan	Tahap Orientasi 1. Berikan salam, perkenalan nama perawat 2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan kepada responden Tahap Kerja 1. Membawa peralatan mendekati responden 2. Posisikan klien dalam posisi duduk di kursi 3. Masukkan air hangat dengan rebusan jahe merah kedalam baskom sebanyak 2100cc dengan suhu 39⁰C-40⁰C 4. Jika kaki tampak kotor cuci terlebih dahulu lalu keringkan 5. Rendam kaki sampai mata kaki selama 15-20 menit 6. Tutup baskom untuk menjaga suhu 7. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun tambahkan air hangat sampai suhu sesuai kembali 8. Setelah selesai (15-20 menit), angkat kaki lalu keringkandengan handuk 9. Rapiakan peralatan Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Merapikan alat 4. Melakukan dokumentasi
Sumber	Destia, D., Priyanto. 2014. Perbedaan tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Dilakukan hidroterapi

	Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi. Semarang: Universitas Diponegoro. Syam, N. 2016. Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat pada Kaki Terhadap Hipertensi pada Lansia. Makassar: UIN Alauddin Makassar
--	---

Lampiran Asuhan Keperawatan

PASIEN 1

ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 23 April 2022

Waktu pengkajian : Jam 15.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. S
Umur : 33 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wadaslintang
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medik : P₂A₀ usia 33 tahun

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. R
Umur : 33 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Wadaslintang
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan pusing

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien dengan riwayat gestasi G2P1A0 usia 33 tahun dan usia kehamilan 28mg +1hari . Klien mengeluh badannya sering pegal dan terkadang pusing. Keluhan

terasa meningkat setelah beraktivitas. Klien mengatakan pada kehamilan sebelumnya tidak mengalami hipertensi. Pasien mengatakan tensi tinggi sejak usia kehamilan memasuki 25 minggu. Klien mengatakan cemas dengan kehamilannya dengan tensi tinggi. Hasil pemeriksaan TTV TD: 140/90 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 24 x/menit.

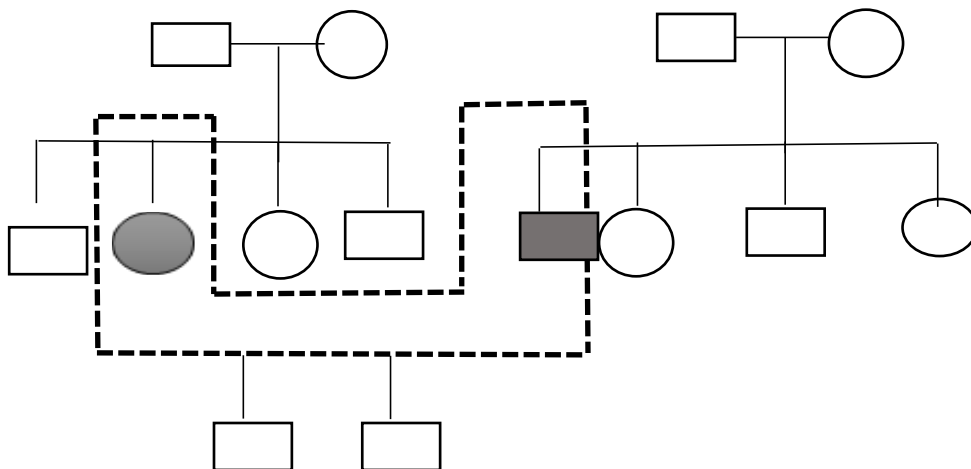
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami hipertensi. Klien mengatakan memiliki riwayat SC anak yang pertama pada tahun 2018 dikarenakan DKP

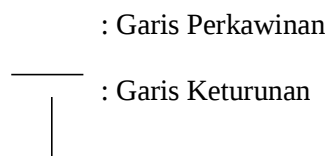
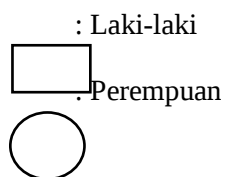
F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat epilepsi, DM, asma, jantung dan penyakit menular seperti TBC, anggota keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi.

G. GENOGRAM



Keterangan :



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari dan teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi. Riwayat usia pernikahan 7 tahun.

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2014	SC	Dokter	LK	BB: 2700 gram PB: 49 cm	

J. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan menggunakan KB IUD

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 1-10-2021
Taksiran partus : 8-7-2022
BB sebelum hamil : 60 kg
TD sebelum hamil : 110/80 mmhg

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental
Klien mengatakan cemas karena ini pertama kali mengalami hipertensi
- Adaptasi psikologis
Klien mengatakan pada kehamilan sekarang lebih menjaga kondisi tubuh supaya tidak kondisi bayinya selalu dalam keadaan baik
- Penerimaan terhadap kelahiran
Klien mengatakan ini merupakan kehamilan anak kedua, untuk perlengkapan kelahiran anaknya sudah disiapkan.
- Masalah khusus : Ansietas

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Klien mengatakan sering minum minuman dingin, makanan berlemak dan tidur larut malam. Klien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan sudah melakukan USG.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

a. Senam hamil

Klien mengatakan sudah pernah mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan di desa

b. Rencana tempat melahirkan

Klien mengatakan merencanakan kelahiran anaknya di RS.

c. Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Klien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

d. Kesiapan mental ibu dan keluarga

Klien mengatakan sudah menyiapkan mental mulai dari sekarang dan tetap tenang supaya tidak menjadi beban pikiran.

e. Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Klien sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya secara SC, klien mengatakan sudah tahu tanda-tanda persalinan dan cara mengatasi nyeri saat ataupun setelah proses persalinan.

f. Perawatan payudara

Klien mengatakan sedikit tahu cara perawatan payudara

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Klien mengatakan rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya. Klien diberi vitamin dan asam folat

P. POLA FUNSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan bahwa Kesehatan itu sangat penting untuk pasien sehingga selalu memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kesehatannya, serta pasien memiliki epilepsi sehingga harus rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya

2. Pola Nutrisi-Mekanik

Klien mengatakan sehari makan 3x, dengan memperbanyak sayur, buah dan vitamin. Klien mengatakan mengurangi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pencernaan, bab 1x sehari

5. Pola Latihan-Aktivitas

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak ada masalah, hanya terkadang merasa sering lelah dan pusing saat kelelahan.

6. Pola Kognitif Perseptual

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat dan tidak ada masalah dengan penglihatan.

7. Pola Istirahat-Tidur

Klien mengatakan terkadang sulit untuk istirahat karena merasa pusing dan badan terasa nyeri

8. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Klien mengatakan merupakan seorang istri dan ibu, klien mengatakan sekarang sedang hamil anak ke 2. Klein mengatakan apabila ada masalah segera mencai solusi dan berdoa kepada Allah SWT

9. Pola Peran dan Hubungan

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga harmonis

10. Pola Reproduksi/ Seksual

Klien mengatakan selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual. Setelah melahirkan bayi yang pertama, pasien menggunakan KB iud untuk menunda kehamilan.

11. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan disertai dengan tekanan darah tinggi. Sebelumnya klien belum pernah mengalami tensi tinggi. Klien menjaga kehamilannya dengan mematuhi anuran dari dokter dan bidan.

12. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan ibadah teratur sholat 5 waktu dan selalu berdoa supaya diberi kelacaran dalam persalinan dan diberikan kesehatan baik ibu maupun bayinya

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : G₂P₁A₀

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 68 Kg/ 155 CM

Tanda vital :

TD :140/80 mmHg Nadi : 98 x/mnt

Suhu : 36,5 °C Pernafasan : 23 x/mnt

1. Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan (+), konjungtiva anemik, dan sklera anikterik

Hidung : Bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : Mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

2. Dada

Jantung I : Tidak terlihat ictus cordis
 Pa : ictus cordis teraba
 Pe : Pekak
 A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru I : Pengembangan dada terlihat simetris
 Pa : Pengembangan dada teraba simetris
 Pe : Sonor
 A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan

3. Payudara

Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol.

Puting susu : Puting menonjol
Pengeluaran ASI : ASI belum keluar
Masalah khusus : -

4. Abdomen

Uterus

Involusi uterus : membesar
Fundus uterus : 29 cm
Kandung kemih : lembek
Diastetis rektus abdominus : -
Fungsi pencernaan : Normal
Masalah kusus : -

5. Pigmentasi

Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan
Striac : Terdapat striac dibagian perut
Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah

Masalah khusus : -

6. Perinium dan Genetalia

Vagina : tidak ada rembesan ketuban

Perinium : Tidak ada luka

Masalah khusus : -

7. Ekstremitas :

Ekstremitas atas : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Ekstremitas bawah : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Reflek patella : +, jika ada :+1

Masalah khusus : -

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hb	10.8		
Golongan Darah	A		
HbsAg	Non Reaktif		
HIV	Negatif		
Protein Urine	-		

S. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
23/4/2022 15.00 WIB	Ds: - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan badan terasa pegal Do: - Klien tampak lesu - Klien menyampaikan keluhannya - Klien belum mengetahui cara non farmakologi	Gangguan Rasa Nyaman	

	untuk mengurangi gangguan rasa nyaman yang dirasakan TD: 10 mmHg, kehamilan 32 minggu, G ₂ P ₁ A ₀		
--	--	--	--

T. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan Rasa Nyaman b.d Geala Penyakit d.d mengeluh tidak nyaman

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
23/4/2022 15.00 WIB	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x diharapkan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dapat teratasi dengan kriteria hasil: Status Kenyamanan (L.08064) 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Lelah berkurang (5)	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau geala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan e. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu	Pristi

			Edukasi - Jelaskan tujuan ,manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif) - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasa sensasi rileksasi - Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. nafas dalam, peregang, atau imajinasi terbimbing)	
--	--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
23/4/2022 15.00 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: Klien mengatakan pusing, sulit tidur O: klien tampak gelisah dan tidak nyaman	Pristi
15.05 WIB	1	Memeriksa TTV	S: - O: 140/90 mmHg, N: 98x/menit	Pristi
15.10 Wib	1	Memberikan edukasi mengenai pre eklamsi	S: Klien mengatakan paham O: klien tampak paham	Pristi
15.15 WIB	1	Mengajarkan terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah	S: klien mau dilakukan terapi O: klien tampak rileks	Pristi
15.30 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan lebih nyaman, rileks O:klien tampak nyaman	Pristi
24/4/2022 14.30 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang	Pristi

			nyaman	
14.35 WIB		Memeriksa TTV	S: - O: TD: 140/90 mmHg, N: 90 mmHg	Pristi
14.40 WIB	1	Mengajarkan distraksi relaksasi	S: Klien mengatakan lebih nyaman O: klien tampak nyaman	Pristi
14.50 WIB	1	Memonitor terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.10 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang O: klien tampak nyaman	Pristi
25/4/2022 14.50 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
14.55 WIB	1	Monitor terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.15 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang, tidur lebih nyenyak O: klien tampak nyaman TD: 130/90 mmHg, N: 86x/menit	Pristi

W. EVALUASI

Tgl. Jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
25/4/2022 15.30 WI	1	S: - Klien mengatakan pusing berkurang - Klien mengatakan pegal-pegal berkurang - Klien mengatakan lebih rileks	Pristi

		- Klien mengatakan nyeri berkurang - Klien mengatakan kualitas tidurnya meningkat O: - Klien tampak lebih nyaman - Klien tampak lebih rileks - Klien tampak tenang A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyama teratasi P: Hentikan intervensi	
--	--	--	--

PASIEN 2

ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 23 April 2022

Waktu pengkajian : Jam 15.40 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. D
Umur : 31 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wadaslintang
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medik : P₂A₀ usia 31 tahun

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. R
Umur : 33 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Wadaslintang
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan pusing

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien dengan riwayat gestasi G₂P₁A₀ usia 31 tahun dan usia kehamilan 32 minggu. Klien mengeluh badannya sering pegal dan terkadang pusing. Keluhan

terasa meningkat setelah beraktivitas. Klien mengatakan pada kehamilan sebelumnya tidak mengalami hipertensi. Pasien mengatakan tensi tinggi sejak usia kehamilan memasuki 30 minggu. Klien mengatakan cemas dengan kehamilannya dengan tensi tinggi. Hasil pemeriksaan TTV: TD: 140/90 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 24 x/menit

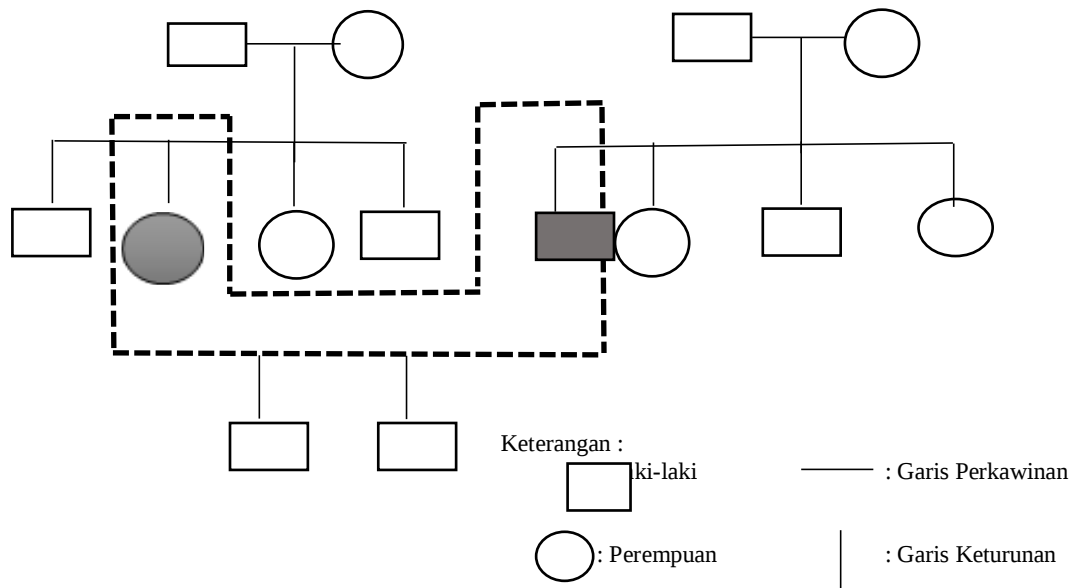
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami hipertensi. Klien mengatakan memiliki riwayat SC anak yang pertama pada tahun 2018 dikarenakan KPD

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat epilepsi, DM, asma, jantung dan penyakit menular seperti TBC, anggota keluarga ada yang memiliki riwayat hipertensi

G. GENOGRAM



H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari dan teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang

keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi. Riwayat usia pernikahan 7 tahun.

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2017	Normal	Bidan	LK	BB: 3200 gram PB: 49 cm	-

J. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan menggunakan KB IUD

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 11-9-2021

Taksiran partus : 18-6-2022

BB sebelum hamil : 60 kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmHg

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Klien mengatakan cemas karena ini pertama kali mengalami hipertensi

- Adaptasi psikologis

Klien mengatakan pada kehamilan sekarang lebih menjaga kondisi tubuh supaya tidak kondisi bayinya selalu dalam keadaan baik

- Penerimaan terhadap kelahiran

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan anak kedua, untuk perlengkapan kelahiran anaknya sudah disiapkan.

Masalah khusus : Ansietas

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Klien mengatakan sering minum minuman dingin, makanan berlemak dan tidur larut malam. Klien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan

kesehatannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan sudah melakukan USG.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam hamil

Klien mengatakan sudah pernah mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan di desa

2. Rencana tempat melahirkan

Klien mengatakan merencanakan kelahiran anaknya di RS.

3. Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Klien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

4. Kesiapan mental ibu dan keluarga

Klien mengatakan sudah menyiapkan mental mulai dari sekarang dan tetap tenang supaya tidak menjadi beban pikiran.

5. Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

6. Klien sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya secara SC, klien mengatakan sudah tahu tanda-tanda persalinan dan cara mengatasi nyeri saat ataupun setelah proses persalinan.

Perawatan payudara

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Klien mengatakan rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya. Klien diberi vitamin dan asam folat

P. POLA FUNSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan bahwa kesehatan itu sangat penting untuk pasien sehingga selalu memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kesehatannya, serta pasien memiliki epilepsi sehingga harus rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya

2. Pola Nutrisi-Mekanik

Klien mengatakan sehari makan 3x, dengan memperbanyak sayur, buah dan vitamin. Klien mengatakan mengurangi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pencernaan, bab 1x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak ada masalah, hanya terkadang merasa sering lelah dan pusing saat kelelahan.

5. Pola Kognitif Perseptual

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat dan tidak ada masalah dengan penglihatan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Klien mengatakan terkadang sulit untuk istirahat karena merasa pusing dan badan terasa nyeri

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Klien mengatakan merupakan seorang istri dan ibu, klien mengatakan sekarang sedang hamil anak ke 2. Klein mengatakan apabila ada masalah segera mencai solusi dan berdoa kepada Allah SWT

8. Pola Peran dan Hubungan

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga harmonis

9. Pola Reproduksi/ Seksual

Klien mengatakan selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual. Setelah melahirkan bayi yang pertama, pasien menggunakan KB iud untuk menunda kehamilan.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan disertai dengan tekanan darah tinggi. Sebelumnya klien belum pernah mengalami tensi

tinggi. Klien menjaga kehamilannya dengan mematuhi anuran dari dokter dan bidan.

11. Pola Keyakinna dan Nilai

Pasien mengatakan ibadah teratur sholat 5 waktu dan selalu berdoa supaya diberi kelacaran dalam persalinan dan diberikan kesehatan baik ibu maupun bayinya.

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : G₂P₁A₀

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 68 Kg/ 155 CM

Tanda vital :

TD :140/80 mmHg Nadi : 98 x/mnt

Suhu : 36,5 °C Pernafasan : 23 x/mnt

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan (+), konjungtiva annemis, dan sklera anikterik

Hidung : Bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : Mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri telan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : ictus cordis teraba
 Pe : Pekak
 A : Reguler, tidak ada suara tambahan
 Paru I : Pengembangan dada terlihat simetris
 Pa : Pengembangan dada teraba simetris
 Pe : Sonor
 A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan
 Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol.
 Puting susu : Puting menonjol
 Pengeluaran ASI : ASI belum keluar
 Masalah khusus : -
 Abdomen
 Uterus
 Involusi uterus : membesar
 Fundus uterus : 29 cm
 Kandung kemih : lembek
 Diastetis rektus abdominus : -
 Fungsi pencernaan : Normal
 Masalah kusus : -
 Pigmentasi
 Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan
 Striac : Terdapat striac dibagian perut
 Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah
 Masalah khusus : -
 Perinium dan Genetalia
 Vagina : tidak ada rembesan ketuban

Perinium : Tidak ada luka

Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Ekstremitas bawah : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Reflek patella : +, jika ada :+1

Masalah khusus : -

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hb	10.8		
Golongan Darah	A		
HbsAg	Non Reaktif		
HIV	Negatif		
Protein Urine	-		

S. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	Ds: - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan badan terasa pegal Do: - Klien tampak lesu - Klien menyampaikan keluhannya - Klien belum mengetahui cara non farmakologi untuk mengurangi gangguan rasa nyaman yang dirasakan TD: 10 mmHg, kehamilan	Gangguan Rasa Nyaman	Gejala Penyakit

	32 minggu, G ₂ P ₁ A ₀		
--	---	--	--

T. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x diharapkan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dapat teratasi dengan kriteria hasil: Status Kenyamanan (L.08064) 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Lelah berkurang (5)	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesedihan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan e. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang	Pristi

			dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif) - Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih - Anjurkan mengambil posisi nyaman - Anjurkan rileks dan merasa sensasi rileksasi - Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. nafas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)	
--	--	--	---	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
23/4/2022 15.00 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: Klien mengatakan pusing, sulit tidur O: klien tampak gelisah dan tidak nyaman	Pristi
15.05 WIB	1	Memeriksa TTV	S: - O: 140/90 mmHg, N: 98x/menit	Pristi
15.10 Wib	1	Memberikan edukasi mengenai pre eklamsi	S: Klien mengatakan paham O: klien tampak paham	Pristi
15.15 WIB	1	Mengajarkan terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah	S: klien mau dilakukan terapi O: klien tampak rileks	Pristi
15.30 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan lebih nyaman, rileks O: klien tampak nyaman	Pristi
24/4/2022	1	Mengkaji kondisi	S: klien mengatakan	Pristi

14.30 WIB		kehamilan dan keluhan klien	kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	
14.35 WIB		Memeriksa TTV	S: - O: TD: 140/90 mmHg, N: 90 mmHg	Pristi
14.40 WIB	1	Mengajarkan distraksi relaksasi	S: Kien mengatakan lebih nyaman O: klien tampak nyaman	Pristi
14.50 WIB	1	Memonitor terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.10 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang O: klien tampak nyaman	Pristi
25/4/2022 14.50 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
14.55 WIB	1	Monitor terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.15 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang, tidur lebih nyenyak O: klien tampak nyaman TD: 130/90 mmHg, N: 86x/menit	Pristi

EVALUASI

Tgl. Jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
25-4-2022	1	S: 9. Klien mengatakan pusing berkurang 10. Klien mengatakan pegal-pegal berkurang 11. Klien mengatakan lebih rileks 12. Klien mengatakan nyeri berkurang 13. Klien mengatakan kualitas tidurnya meningkat O: - Klien tampak lebih nyaman - Klien tampak lebih rileks - Klien tampak tenang A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyama teratasi P: Hentikan intervensi	Pristi

PASIEN 3

ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 23 April 2022

Waktu pengkajian : Jam 16.30 WIB WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. K
Umur : 37 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wadaslintang
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medik : G₃P₂A₀ usia 40 tahun

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn.D
Umur : 40 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Wadaslintang
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pedagang

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan pusing

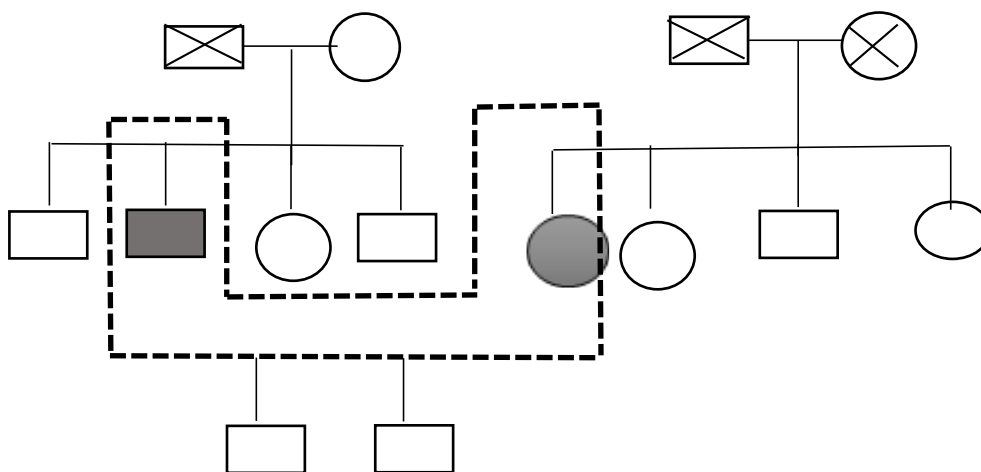
D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien dengan riwayat gestasi G₃P₂A₀ usia 31 tahun dan usia kehamilan 28 minggu +4 hari. Klien mengeluh pusing, badan terasa pegal-pegal, sulit tidur

E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat epilepsi, DM, asma, jantung dan penyakit menular seperti TBC dan dalam anggota keluarga tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi.

F. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

— : Garis Perkawinan

| : Garis Keturunan

G. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 13 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari dan teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi. Riwayat usia pernikahan 20 tahun.

H. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	2002	Normal	Bidan	LK	BB: 3200 gram PB: 49 cm	-
2.	2016	Normal	Bidan	LK	BB: 3400gram PB: 49cm	-

I. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan sebelumnya menggunakan KB IUD

J. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 12-10-2021

Taksiran partus : 19-7-2022

BB sebelum hamil : 60 kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmHg

K. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Klien mengatakan cemas karena ini pertama kali mengalami hipertensi

- Adaptasi psikologis

Klien mengatakan pada kehamilan sekarang lebih menjaga kondisi tubuh supaya tidak kondisi bayinya selalu dalam keadaan baik

- Penerimaan terhadap kelahiran

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan anak kedua, untuk perlengkapan kelahiran anaknya sudah disiapkan.

- Masalah khusus : Ansietas

L. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Klien mengatakan sering minum minuman dingin, makanan berlemak dan tidur larut malam. Klien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan sudah melakukan USG.

M. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam hamil

Klien mengatakan sudah pernah mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan di desa

2. Rencana tempat melahirkan

Klien mengatakan merencanakan kelahiran anaknya di RS.

3. Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Klien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

4. Kesiapan mental ibu dan keluarga

Klien mengatakan sudah menyiapkan mental mulai dari sekarang dan tetap tenang supaya tidak menjadi beban pikiran.

5. Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Klien sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya secara SC, klien mengatakan sudah tahu tanda-tanda persalinan dan cara mengatasi nyeri saat ataupun setelah proses persalinan.

6. Perawatan payudara

Klien mengatakan sedikit tahu cara perawatan payudara

N. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Pasien mengatakan rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya, diberi vitamin dan asam folat

O. POLA FUNSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi Manajemen Kesehatan

Klien mengatakan bahwa Kesehatan itu sangat penting untuk pasien sehingga selalu memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kesehatannya, serta pasien memiliki epilepsi sehingga harus rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya

2. Pola Nutrisi-Mekanik

Klien mengatakan sehari makan 3x, dengan memperbanyak sayur, buah dan vitamin. Klien mengatakan mengurangi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pencernaan, bab 1x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak ada masalah, hanya terkadang merasa sering lelah dan pusing saat kelelahan.

5. Pola Kognitif Perseptual

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat dan tidak ada masalah dengan penglihatan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Klien mengatakan terkadang sulit untuk istirahat karena merasa pusing dan badan terasa nyeri

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Klien mengatakan merupakan seorang istri dan ibu, klien mengatakan sekarang sedang hamil anak ke 2. Klein mengatakan apabila ada masalah segera mencai solusi dan berdoa kepada Allah SWT

8. Pola Peran dan Hubungan

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga harmonis

9. Pola Reproduksi/ Seksual

Klien mengatakan selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual. Setelah melahirkan bayi yang pertama, pasien menggunakan KB iud untuk menunda kehamilan.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan disertai dengan tekanan darah tinggi. Sebelumnya klien belum pernah mengalami tensi

tinggi. Klien menjaga kehamilannya dengan mematuhi anuran dari dokter dan bidan.

11. Pola Keyakinna dan Nilai

Pasien mengatakan ibadah teratur sholat 5 waktu dan selalu berdoa supaya diberi kelacaran dalam persalinan dan diberikan kesehatan baik ibu maupun bayinya

P. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : G₂P₁A₀

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 68 Kg/ 155 CM

Tanda vital :

TD :140/80 mmHg Nadi : 98 x/mnt

Suhu : 36,5 °C Pernafasan : 23 x/mnt

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan (+), konjungtiva annemis, dan sklera anikterik

Hidung : Bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : Mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri telan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : ictus cordis teraba
 Pe : Pekak
 A : Reguler, tidak ada suara tambahan
 Paru I : Pengembangan dada terlihat simetris
 Pa : Pengembangan dada teraba simetris
 Pe : Sonor
 A : Vasikuler, tidak ada suara tambahan
 Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, aerola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol.
 Puting susu : Puting menonjol
 Pengeluaran ASI : ASI belum keluar
 Masalah khusus : -
 Abdomen
 Uterus
 Involusi uterus : membesar
 Fundus uterus : 29 cm
 Kandung kemih : lembek
 Diastetis rektus abdominus : -
 Fungsi pencernaan : Normal
 Masalah kusus : -
 Pigmentasi
 Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan
 Striac : Terdapat striac dibagian perut
 Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah
 Masalah khusus : -
 Perinium dan Genetalia
 Vagina : tidak ada rembesan ketuban

Perinium : Tidak ada luka

Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Ekstremitas bawah : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Reflek patella : +, jika ada :+1

Masalah khusus : -

Q. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hb	11		
Golongan Darah	A		
HbsAg	Non Reaktif		
HIV	Negatif		
Protein Urine	-		

R. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
23-4-2022 15.00 WIB	Ds: - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan badan terasa pegal Do: - Klien tampak lesu - Klien menyampaikan keluhannya - Klien belum mengetahui cara non farmakologi untuk mengurangi gangguan rasa nyaman yang	Gangguan Rasa Nyaman	Gejala Penyakit

	dirasakan TD: 10 mmHg, kehamilan 28 minggu +4 hari, G ₂ P ₁ A ₀		
--	--	--	--

S. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan Rasa Nyaman b.d gejala penyakit

T. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x diharapkan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dapat teratasi dengan kriteria hasil: Status Kenyamanan (L.08064) 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Lelah berkurang (5)	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesedihan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan e. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama dan	Pristi

			berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu Edukasi a. Jelaskan tujuan ,manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif) b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasa sensasi rileksasi e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. nafas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)	
--	--	--	---	--

U. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
23/4/2022 15.00 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: Klien mengatakan pusing, sulit tidur O: klien tampak gelisah dan tidak nyaman	Pristi
15.05 WIB	1	Memeriksa TTV	S: - O: 140/90 mmHg, N: 98x/menit	Pristi
15.10 Wib	1	Memberikan edukasi mengenai pre eklamsi	S: Klien mengatakan paham O: klien tampak paham	Pristi
15.15 WIB	1	Mengajarkan terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan	S: klien mau dilakukan terapi O: klien tampak rileks	Pristi

		jahe merah		
15.30 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan lebih nyaman, rileks O: klien tampak nyaman	Pristi
24/4/2022 14.30 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
14.35 WIB		Memeriksa TTV	S: - O: TD: 140/90 mmHg, N: 90 mmHg	Pristi
14.40 WIB	1	Mengajarkan distraksi relaksasi	S: Kien mengatakan lebih nyaman O: klien tampak nyaman	Pristi
14.50 WIB	1	Memonitor terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.10 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang O: klien tampak nyaman	Pristi
25/4/2022 16.30 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
16.45 WIB	1	Monitor terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
17.00 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang, tidur lebih nyenyak O: klien tampak nyaman	Pristi

			TD: 130/90 mmHg, N: 86x/menit	
--	--	--	----------------------------------	--

V. EVALUASI

Tgl. Jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
25/4/2022 17.00 WI	1	S: 14. Klien mengatakan pusing berkurang 15. Klien mengatakan pegal-pegal berkurang 16. Klien mengatakan lebih rileks 17. Klien mengatakan nyeri berkurang 18. Klien mengatakan kualitas tidurnya meningkat O: - Klien tampak lebih nyaman - Klien tampak lebih rileks - Klien tampak tenang A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyama teratasi P: Hentikan intervensi	Pristi

PASIEN 4

ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 24-4-2022

Waktu pengkajian : Jam 15.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. J
Umur : 37 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wadaslintang
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medik : G₃P₂A₀ usia 37 tahun

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. R
Umur : 40 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Wadaslintang
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Supir

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengatakan pusing

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Pasien dengan riwayat gestasi G₃P₂A₀ usia 34 tahun dan usia kehamilan 32 minggu 3 hari minggu. Klien mengeluh pusing, sulit tidur, nyeri, mudah lelah, dan badan terasa pegal-pegal.

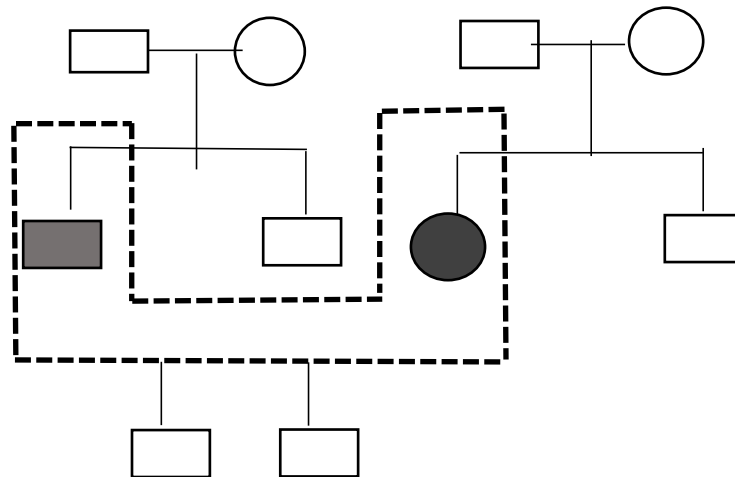
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan pada kehamilan pertama dan kedua tidak mengalami pre eklamsi, klien mengatakan tensi tinggi mulai pada usia kehamilan memasuki usia 27 minggu. Persalinan sebelumnya yaitu normal, dan tidak ada masalah pada masa kehamilan. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat menular maupun menurun.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi, akan tetapi dalam keluarganya ada yang memiliki riwayat DM.

G. GENOGRAM



Keterangan :

[] : Laki-laki

() : Perempuan

— : Garis Perkawinan

| : Garis Keturunan

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari dan teratur dengan siklus 30 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi. Riwayat usia pernikahan 15 tahun.

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.	2007	Normal	Bidan	LK	BB: 3500 gram PB: 49 cm	-
2	2014	Normal	Bidan	LK	BB: 3300 gram PB: 47 cm	-

J. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan menggunakan KB IUD

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 9-9-2021

Taksiran partus : 16-6-2022

BB sebelum hamil : 60 kg

TD sebelum hamil : 120/80 mmhg

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Klien mengatakan cemas karena ini pertama kali mengalami hipertensi

- Adaptasi psikologis

Klien mengatakan pada kehamilan sekarang lebih menjaga kondisi tubuh supaya tidak kondisi bayinya selalu dalam keadaan baik

- Penerimaan terhadap kelahiran

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan anak kedua, untuk perlengkapan kelahiran anaknya sudah disiapkan.

- Masalah khusus : Ansietas

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Klien mengatakan sering minum minuman dingin, makanan berlemak dan tidur larut malam. Klien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan sudah melakukan USG.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam hamil

Klien mengatakan sudah pernah mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan di desa

2. Rencana tempat melahirkan

Klien mengatakan merencanakan kelahiran anaknya di RS.

3. Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Klien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

4. Kesiapan mental ibu dan keluarga

Klien mengatakan sudah menyiapkan mental mulai dari sekarang dan tetap tenang supaya tidak menjadi beban pikiran.

5. Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Klien sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya secara SC, klien mengatakan sudah tahu tanda-tanda persalinan dan cara mengatasi nyeri saat ataupun setelah proses persalinan.

6. Perawatan payudara

Klien mengatakan sedikit tahu cara perawatan payudara

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Klien mengatakan rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya. Pasien mengkonsumsi asam folat

P. POLA FUNSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi Manajemen Kesehatan

Pasien mengatakan bahwa Kesehatan itu sangat penting untuk pasien sehingga selalu memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kesehatannya, serta pasien memiliki epilepsi sehingga harus rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya

2. Pola Nutrisi-Mekanik

Klien mengatakan sehari makan 3x, dengan memperbanyak sayur, buah dan vitamin. Klien mengatakan mengurangi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pencernaan, bab 1x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak ada masalah, hanya terkadang merasa sering lelah dan pusing saat kelelahan.

5. Pola Kognitif Perseptual

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat dan tidak ada masalah dengan penglihatan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Klien mengatakan terkadang sulit untuk istirahat karena merasa pusing dan badan terasa nyeri

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Klien mengatakan merupakan seorang istri dan ibu, klien mengatakan sekarang sedang hamil anak ke 2. Klein mengatakan apabila ada masalah segera mencai solusi dan berdoa kepada Allah SWT

8. Pola Peran dan Hubungan

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga harmonis

9. Pola Reproduksi/ Seksual

Klien mengatakan selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual. Setelah melahirkan bayi yang pertama, pasien menggunakan KB iud untuk menunda kehamilan.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan disertai dengan tekanan darah tinggi. Sebelumnya klien belum pernah mengalami tensi tinggi. Klien menjaga kehamilannya dengan mematuhi anuran dari dokter dan bidan.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan ibadah teratur sholat 5 waktu dan selalu berdoa supaya diberi kelacaran dalam persalinan dan diberikan kesehatan baik ibu maupun bayinya

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : G₂P₁A₀

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 68 Kg/ 155 CM

Tanda vital :

TD :140/80 mmHg Nadi : 98 x/mnt

Suhu : 36,5 °C Pernafasan : 23 x/mnt

Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan (+), konjungtiva anemik, dan sklera anikterik

Hidung : Bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : Mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

Dada

Jantung I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : ictus cordis teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Pengembangan dada teraba simetris

Pe : Sonor

A : Vesikuler, tidak ada suara tambahan

Payudara : Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, areola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol.

Puting susu : Puting menonjol

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : -

Abdomen

Uterus

Involusi uterus : membesar

Fundus uterus : 29 cm

Kandung kemih : lembek

Diastetis rektus abdominus : -

Fungsi pencernaan : Normal

Masalah khusus : -

Pigmentasi

Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : Terdapat striac dibagian perut

Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah

Masalah khusus : -

Perinium dan Genetalia

Vagina : tidak ada rembesan ketuban

Perinium : Tidak ada luka

Masalah khusus : -

Ekstremitas :

Ekstremitas atas : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Ektremitas bawah : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Reflek patella : +, jika ada :+1

Masalah khusus : -

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hb	11		
Golongan Darah	B		
HbsAg	Non Reaktif		
HIV	Negatif		
Protein Urine	-		

S. ANALISA DATA

TGL/ JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
24-4-2022	Ds: - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan badan terasa pegal	Gangguan Rasa Nyaman	Gejala Penyakit

	Do: - Klien tampak lesu - Klien menyampaikan keluhannya - Klien belum mengetahui cara non farmakologi untuk mengurangi gangguan rasa nyaman yang dirasakan - TD: 10 mmHg, kehamilan 32 minggu +6 hari, G₂P₁A₀		
--	---	--	--

T. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
24-4-2022	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x diharapkan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dapat teratasi dengan kriteria hasil: Status Kenyamanan (L.08064) 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Lelah berkurang (5)	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi - Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesedihan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik - Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan	Pristi

			pencahayaannya dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu Edukasi a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif) b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasa sensasi rileksasi e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. nafas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)	
--	--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
24/4/2022 15.00 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: Klien mengatakan pusing, sulit tidur O: klien tampak gelisah dan tidak nyaman	Pristi

15.05 WIB	1	Memeriksa TTV	S: - O: 140/90 mmHg, N: 98x/menit	Pristi
15.10 Wib	1	Memberikan edukasi mengenai pre eklamsi	S: Klien mengatakan paham O: klien tampak paham	Pristi
15.15 WIB	1	Mengajarkan terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah	S: klien mau dilakukan terapi O: klien tampak rileks	Pristi
15.30 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan lebih nyaman, rileks O:klien tampak nyaman	Pristi
25/4/2022 14.30 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
14.35 WIB		Memeriksa TTV	S: - O: TD: 140/90 mmHg, N: 90 mmHg	Pristi
14.40 WIB	1	Mengajarkan distraksi relaksasi	S: Kien mengatakan lebih nyaman O: klien tampak nyaman	Pristi
14.50 WIB	1	Memonitor terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.10 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang O: klien tampak nyaman	Pristi
26/4/2022 14.50 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
14.55 WIB	1	Monitor terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara	Pristi

		jahe merah yang dilakukan klien	mandiri	
15.15 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang, tidur lebih nyenyak O: klien tampak nyaman TD: 130/90 mmHg, N: 86x/menit	Pristi

W. EVALUASI

Tgl. Jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
26-4-2022 16.00 WIB	1	S: - Klien mengatakan pusing berkurang - Klien mengatakan pegal-pegal berkurang - Klien mengatakan lebih rileks - Klien mengatakan nyeri berkurang - Klien mengatakan kualitas tidurnya meningkat O: - Klien tampak lebih nyaman - Klien tampak lebih rileks - Klien tampak tenang A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyama teratasi P: Hentikan intervensi	Pristi

PASIEN 5

ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal Pengkajian : 24 April 2022

Waktu pengkajian : Jam 15.00 WIB

A. IDENTITAS KLIEN

Nama : Ny. O
Umur : 32 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Wadaslintang
Status : Menikah
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Diagnosa Medik : G₂P₁A₀ usia 30 tahun

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama : Tn. Y
Umur : 30 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Wadaslintang
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Karyawan swasta

C. KELUHAN UTAMA

Pasien mengeluh pusing

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Klien dengan riwayat gestasi G₂P₁A₀ usia 30 tahun dan usia kehamilan 27 minggu +6 hari. Klien mengeluh badannya sering pegal dan terkadang pusing.

Keluhan terasa meningkat setelah beraktivitas. Klien mengatakan pada kehamilan sebelumnya tidak mengalami hipertensi. Pasien mengatakan tensi tinggi seak usia kehamilan memasuki 30 minggu. Klien mengatakan cemas dengan kehamilannya dengan tensi tinggi. Hasil pemeriksaan TTV: TD: 130/90 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 24 x/menit.

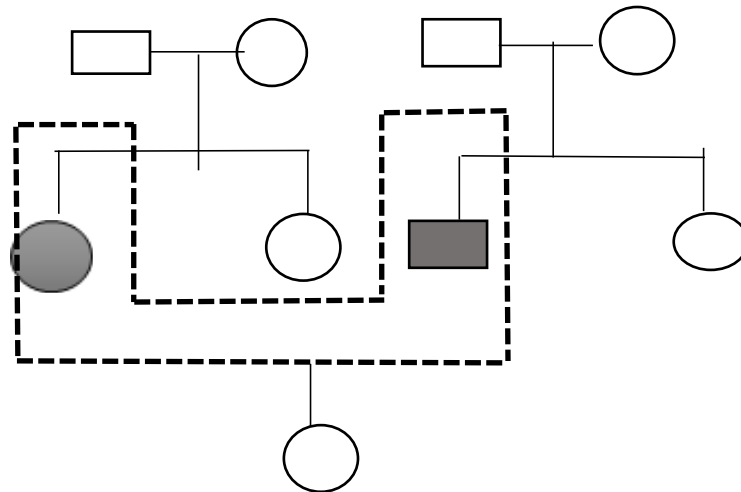
E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

Klien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami hipertensi. Klien mengatakan memiliki riwayat SC anak yang pertama pada tahun 2018 dikarenakan DKP.

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat epilepsi, DM, asma, jantung dan penyakit menular seperti TBC, dalam keluarganya tidak ada yang memiliki hipertensi.

G. GENOGRAM



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

— : Garis Perkawinan

| : Garis Keturunan

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

Pasien mengatakan mengalami menarche pada usia 12 tahun dengan lama menstruasi kurang lebih 5-7 hari dan teratur dengan siklus 28 hari. Darah yang keluar berwarna merah segar, ada sedikit gumpalan darah dan bau khas. Klien mengatakan mengalami keputihan pada saat menjelang menstruasi. Riwayat usia pernikahan 7 tahun.

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1	2017	SC	Dokter	P	BB: 4200 gram PB: 49 cm	DKP

J. RIWAYAT KB

Pasien mengatakan menggunakan KB IUD

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT : 11-10-2021

Taksiran partus : 2-8-2022

BB sebelum hamil : 53 Kg

TD sebelum hamil : 110/80 mmHg

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Keadaan mental

Klien mengatakan cemas karena ini pertama kali mengalami hipertensi

- Adaptasi psikologis

Klien mengatakan pada kehamilan sekarang lebih menjaga kondisi tubuh supaya tidak kondisi bayinya selalu dalam keadaan baik

- Penerimaan terhadap kelahiran

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan anak kedua, untuk perlengkapan kelahiran anaknya sudah disiapkan.

- Masalah khusus : Ansietas

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

Klien mengatakan sering minum minuman dingin, makanan berlemak dan tidur larut malam. Klien mengatakan selalu memeriksakan kehamilan dan kesehatannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kemajuan kehamilan dan sudah melakukan USG.

N. PERSIAPAN PERSALINAN

1. Senam hamil

Klien mengatakan sudah pernah mengikuti kegiatan senam hamil yang diadakan di desa

2. Rencana tempat melahirkan

Klien mengatakan merencanakan kelahiran anaknya di RS.

3. Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu

Klien mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan persalinan dari kebutuhan bayi dan kebutuhan ibu

4. Kesiapan mental ibu dan keluarga

Klien mengatakan sudah menyiapkan mental mulai dari sekarang dan tetap tenang supaya tidak menjadi beban pikiran.

5. Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara melahirkan, dan cara menangani nyeri, proses persalinan

Klien sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya secara SC, klien mengatakan sudah tahu tanda-tanda persalinan dan cara mengatasi nyeri saat ataupun setelah proses persalinan.

6. Perawatan payudara

Klien mengatakan sedikit tahu cara perawatan payudara

O. OBAT-OBATAN YANG DIKONSUMSI SAAT INI

Klien mengatakan rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya. Pasien mengkonsumsi asam folat

P. POLA FUNSIAONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi Managemen Kesehatan

Pasien mengatakan bahwa Kesehatan itu sangat penting untuk pasien sehingga selalu memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan untuk mengetahui kesehatannya, serta pasien memiliki epilepsi sehingga harus rutin memeriksakan kesehatannya dan kandungannya

2. Pola Nutrisi-Mekanik

Klien mengatakan sehari makan 3x, dengan memperbanyak sayur, buah dan vitamin. Klien mengatakan mengurangi makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

3. Pola Eliminasi

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pencernaan, bab 1x sehari

4. Pola Latihan-Aktivitas

Klien mengatakan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tidak ada masalah, hanya terkadang merasa sering lelah dan pusing saat kelelahan.

5. Pola Kognitif Perseptual

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingat dan tidak ada masalah dengan penglihatan.

6. Pola Istirahat-Tidur

Klien mengatakan terkadang sulit untuk istirahat karena merasa pusing dan badan terasa nyeri

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Klien mengatakan merupakan seorang istri dan ibu, klien mengatakan sekarang sedang hamil anak ke 2. Klein mengatakan apabila ada masalah segera mencai solusi dan berdoa kepada Allah SWT

8. Pola Peran dan Hubungan

Klien mengatakan hubungannya dengan suami dan keluarga harmonis

9. Pola Reproduksi/ Seksual

Klien mengatakan selama hamil sudah ada kesepakatan dengan suami untuk mengurangi frekuensi hubungan seksual. Setelah melahirkan bayi yang pertama, pasien menggunakan KB iud untuk menunda kehamilan.

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Klien mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan disertai dengan tekanan darah tinggi. Sebelumnya klien belum pernah mengalami tensi tinggi. Klien menjaga kehamilannya dengan mematuhi anuran dari dokter dan bidan.

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Pasien mengatakan ibadah teratur sholat 5 waktu dan selalu berdoa supaya diberi kelacaran dalam persalinan dan diberikan kesehatan baik ibu maupun bayinya

Q. PEMERIKSAAN FISIK

Status obstetric : G₂P₁A₀

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB/TB : 68 Kg/ 155 CM

Tanda vital :

TD :140/80 mmHg Nadi : 98 x/mnt

Suhu : 36,5 °C Pernafasan : 23 x/mnt

1. Kepala leher

Kepala : Bentuk mesocephal, rambut hitam, bersih, benjolan (-), dan nyeri tekan (-)

Mata : Kedua mata simetris, fungsi penglihatan (+), konjungtiva anemik, dan sklera anikterik

Hidung : Bersih tidak ada secret, tidak ada polip, penciuman baik, tidak ada nyeri tekan

Mulut : Mulut dan gigi bersih, tidak ada sariawan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, pendengaran baik

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid (-), pembesaran kelenjar limfe (-), dan nyeri tekan (-)

Masalah khusus : -

2. Dada

Jantung I : Tidak terlihat ictus cordis

Pa : ictus cordis teraba

Pe : Pekak

A : Reguler, tidak ada suara tambahan

Paru I : Pengembangan dada terlihat simetris

Pa : Pengembangan dada teraba simetris

Pe : Sonor

A : Vesikuler, tidak ada suara tambahan

3. Payudara

Tidak ada benjolan atau tumor, tidak ada pembengkakan pada mammae, simetris kanan dan kiri, areola hiperpigmentasi, puting susu terlihat bersih dan menonjol.

Puting susu : Puting menonjol

Pengeluaran ASI : ASI belum keluar

Masalah khusus : -

4. Abdomen

Uterus

Involusi uterus : membesar

Fundus uterus : 29 cm

Kandung kemih : lembek

Diastetis rektus abdominus : -

Fungsi pencernaan : Normal

Masalah kusus : -

5. Pigmentasi

Lineanigra : Terdapat lineanigra dari bawah pusar sampai tulang kemaluan

Striac : Terdapat striac dibagian perut

Fungsi pencernaan : Tidak ada masalah

Masalah khusus : -

6. Perinium dan Genetalia

Vagina : tidak ada rembesan ketuban

Perinium : Tidak ada luka

Masalah khusus : -

7. Ekstremitas :

Ekstremitas atas : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Ektremitas bawah : Turgor baik, tidak ada kelainan, akral teraba hangat.

Edema : Tidak terdapat edema

Varises : tidak ada

Reflek patella : +, jika ada :+1

Masalah khusus : -

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hb	10.8		
Golongan Darah	A		
HbsAg	Non Reaktif		
HIV	Negatif		
Protein Urine	-		

S. ANALISA DATA

TGL/	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
------	------	---------	----------

JAM			
24/4/2022 15.00 WIB	Ds: - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sulit tidur - Klien mengatakan badan terasa pegal Do: - Klien tampak lesu - Klien menyampaikan keluhannya - Klien belum mengetahui cara non farmakologi untuk mengurangi gangguan rasa nyaman yang dirasakan - TD: 10 mmHg, kehamilan 27 minggu + 6 hari, G ₂ P ₁ A ₀	Gangguan Rasa Nyaman	Gejala Penyakit

T. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan Rasa Nyaman b.d Gejala Penyakit

U. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan / Kriteria hasil	Intervensi	TTD/ Nama
24/4/2022	1	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x diharapkan masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dapat teratasi dengan kriteria hasil: Status Kenyamanan (L.08064) 1. Rileks meningkat (5) 2. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) 4. Lelah berkurang (5)	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesedihan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan	Pristi

			e. Monitor respon terhadap terapi relaksasi Terapeutik a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika perlu Edukasi a. Jelaskan tujuan ,manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif) b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasa sensasi rileksasi e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. nafas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)	
--	--	--	--	--

V. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl. Jam	No. DP	Tindakan/ implementasi	Respon	TTD/ Nama
23/4/2022 15.00 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: Klien mengatakan pusing, sulit tidur O: klien tampak gelisah dan tidak nyaman	Pristi
15.05	1	Memeriksa TTV	S: -	Pristi

WIB			O: 140/90 mmHg, N: 98x/menit	
15.10 Wib	1	Memberikan edukasi mengenai pre eklamsi	S: Klien mengatakan paham O: klien tampak paham	Pristi
15.15 WIB	1	Mengajarkan terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah	S: klien mau dilakukan terapi O: klien tampak rileks	Pristi
15.30 WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan lebih nyaman, rileks O:klien tampak nyaman	Pristi
24/4/2022 14.30 WIB	1	Mengkaji kondisi kehamilan dan keluhan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
14.35 WIB		Memeriksa TTV	S: - O: TD: 140/90 mmHg, N: 90 mmHg	Pristi
14.40 WIB	1	Mengajarkan distraksi relaksasi	S: Kien mengatakan lebih nyaman O: klien tampak nyaman	Pristi
14.50 WIB	1	Memonitor terapi rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang dilakukan klien	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi
15.10 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang O: klien tampak nyaman	Pristi
25/4/2022 16.30 WIB	1	Mengkaji keluhan yang dirasakan klien	S: klien mengatakan kepala sedikit pusing, adan terasa lebih enak setelah dilakuka rendam kaki O: klien tampak kurang nyaman	Pristi
16.45 WIB	1	Monitor terapi non farmakologis rendam kaki air hangat dengan jahe merah yang	S: - O: Klien dapat melakukan terapi secara mandiri	Pristi

		dilakukan klien		
17.00 WIB WIB	1	Mengkaji keluhan klien	S: klien mengatakan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat adan terasa lebih enak, lelah berkurang, tidur lebih nyenyak O: klien tampak nyaman TD: 120/90 mmHg, N: 86x/menit	Pristi

W. EVALUASI

Tgl. Jam	No. DP	Perkembangan/ SOAP	TTD/ Nama
26//2022 17.00 WIB	1	S: - Klien mengatakan pusing berkurang - Klien mengatakan pegal-pegal berkurang - Klien mengatakan lebih rileks - Klien mengatakan nyeri berkurang - Klien mengatakan kualitas tidurnya meningkat O: - Klien tampak lebih nyaman - Klien tampak lebih rileks - Klien tampak tenang - TD: 120/90 mmHg - N: 86x/menit A: Masalah keperawatan gangguan rasa nyama teratasi P: Hentikan intervensi	Pristi

LAMPIRAN FOTO







FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Pristi Yudyastanti

NIM : 2021030058

Pembimbing : Dr. Hj. Herniyatun M. Kep., Sp. Mat

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Paraf Pembimbing
Kamis, 13-1-2022	Konsul Judul	hr
Selasa, 18-1-2022	Konsul Judul	hr
Kamis, 10-2-2022	Konsul Bab I	hr
Rabu, 2-3-2022	Konsul Bab I	hr
Senin, 7-3-2022	Konsul Revisi Bab I dan II	hr
Selasa, 8-3-2022	Konsul Revisi Bab II Konsul Bab III	hr
Kamis, 10-3-2022	Konsul Revisi Bab III TTD Lembar Persetujuan	hr
Rabu, 14-9-2022	Konsul Bab IV dan V	hr
Kamis, 15-9-2022	Konsul Revisi Bab IV dan V	hr
Jum'at, 16-9-2022	Konsul Revisi Bab IV dan V TTD Lembar Persetujuan	hr

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)