

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS PADA NY.V DENGAN
FOKUS INTERVENSI PENERAPAN *MASSAGE EFFLEURAGE* UNTUK
MENGATASI NYERI PUNGGUNG BAWAH IBU HAMIL TRIMESTER
III DI PUSKESMAS PURWODADI 1

A. PENGKAJIAN

Pengkajian ini dilakukan Senin, 11 September 2023 di Puskesmas Purwodadi 1

1. Identitas Klien

Nama : Ny.V
Umur : 29 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Diagnosa Medis : Hamil Aterm
Golongan Darah : O
Alamat : Kuripan 03/13

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn.S
Umur : 30 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Pegawai Swasta
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Alamat : Kuripan 03/13
Hubungan dengan klien : Suami Klien

3. Riwayat Kesehatan

i. Keluhan Utama

Klien mengatakan mengeluh nyeri pada punggung bawah sejak 2 minggu yang lalu dan terus menerus terutama saat beraktivitas.

ii. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), Penyakit menurun (Hipertensi, DM, Asma), dan penyakit berat (Jantung, Ginjal).

iii. Riwayat Kesehatan Dahulu

Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (Hipertensi, DM, Asma), dan penyakit berat (Jantung, Ginjal). Pada kehamilan pertama memiliki riwayat nyeri punggung bawah selama 2 bulan tetapi tidak memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan karena dianggap sepele.

iv. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (Hipertensi, DM, Asma) dan penyakit berat (Jantung, Ginjal).

4. Riwayat Keperawatan Prenatal

a. Riwayat penggunaan kontrasepsi

Jenis : Pil KB

Mulai Menggunakan : ±5 Tahun

Terakhir Menggunakan: ±1Tahun yang lalu

Keluhan : tidak ada

b. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Keluhan : desminore

Banyak darah : normal

HPHT : 14 Februari 2023

c. Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan : Kawin

Berapa kali menikah : 1x

Usia Pernikahan : 8 tahun

d. Riwayat Kehamilan Sekarang

Usia Kehamilan : 30 Minggu

Tes Kehamilan : +hamil

Keluhan/Masalah : Ibu mengatakan nyeri punggung bagian bawah dan kesemutan pada daerah kaki.

Mulai Pergerakan Janin : Klien mengatakan ada pergerakan janin 18 minggu.

Pemakaian obat-obatan : Klien mengatakan hanya mengkonsumsi tablet Fe.

Kebiasaan Merokok/Minum Alkohol : Klien mengatakan tidak pernah merokok atau meminum minuman beralkohol.

Pemeriksaan Kehamilan (ANC) : Klien mengatakan telah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali

Imunisasi : Klien mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2.

e. Riwayat Kehamilan/Persalinan Dahulu

No	Tahun	Usia	Usia	Lahir	Tindakan	Kondisi Bayi	
		Ibu	Kehamilan			Persalinan	
				di			
						PB	BB
1.	2018	24	36 minggu	Puskes-	Normal	49	3 kg
		tahun		mas		cm	

5. Pengkajian Pola Fungsional Menurut Gordon

a. Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Sebelum Hamil : Klien mengatakan mengerti tentang kesehatan dan makanan yang baik untuk ibu hamil

Selama Hamil : Klien mengatakan mengerti tentang kesehatan dan makanan yang baik untuk ibu hamil.

b. Pola Nutrisi dan Metabolic

Sebelum Hamil : Klien mengatakan makan dengan jenis nasi, sayur juga lauk pauk, dengan frekuensi 3x sehari 1 porsi habis, dan minum frekuensi ± 8 gelas = 2000ml/hari dengan jenis air putih dan the.

Selama Hamil : Klien mengatakan makan dengan jenis nasi, dan lauk pauk, dengan frekuensi 2x sehari hanya habis setengah porsi. Klien mengatakan tidak nafsu makan. Dan minum dengan frekuensi ± 6 gelas = 1000ml/hari

c. Pola eliminasi

Sebelum Hamil : Klien mengatakan BAB rutin sehari satu kali dengan konsentrasi padat, warna kuning khas feses, BAK sehari ± 6 kali sehari dengan warna kuning jernih

Selama Hamil : Klien mengatakan susah BAB sehari kadang tidak BAB. Dan feses sangat lama & sulit untuk dikeluarkan, serta feses keras. Frekuensi urin meningkat sejak penambahan usia kehamilan menjadi sehari ± 10 kali dengan warna kuning jernih.

d. Pola Istirahat & Tidur

Sebelum Hamil : Klien mengatakan tidur siang ± 2 jam dan tidur malam ± 7 jam dengan kualitas tidur yang baik dan nyenyak.

Selama Hamil : Klien mengatakan selama punggung bawah sakit klien hanya bisa tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 6 jam dengan kualitas tidak nyenyak atau sering terbangun.

e. Pola aktifitas & Latihan

Sebelum Hamil : Klien mengatakan sebelum hamil klien di rumah memasak dan bersih-bersih rumah,serta olah raga jalan-jalan pagi $\pm 0,5$ jam

Selama Hamil : Klien mengatakan selama hamil trimester III ini klien hanya bisa membantu masak dan hanya membantu sedikit-sedikit bersih-bersih rumah. Karena keluhan klien nyeri punggung bawah yang ibu alami cukup mengganggu aktivitasnya.

f. Pola Persepsi & Kognitif

Sebelum Hamil : Klien mengatakan tidak ada masalah pada penglihatan, pendengaran, perasa, dan pembau, semua berfungsi dengan baik

Selama Hamil : Klien mengatakan tidak ada masalah pada penglihatan, pendengaran, perasa, dan pembau, semua berfungsi dengan baik

g. Pola Konsep diri

Sebelum Hamil : Klien mengatakan bawa bentuk tubuhnya sudah termasuk proporsional dan klien merasa bersyukur.

Selama Hamil :

Body image : Klien mengatakan memiliki persepsi dan merasa bahwa bentuk dan penampilan sekarang berbeda dengan keadaan sebelumnya namun klien tidak menganggap hal tersebut bukan masalah yang besar

Ideal diri : Klien mengatakan bersyukur dapat dikaruniai seorang anak atau keturunan

Harga diri : Klien mengatakan senang dengan kondisinya yang sekarang, klien merasa sedikit cemas dirinya akan selalu memerlukan bantuan orang lain. Karena kondisi tubuh yang kurang fit dan nyeri punggung yang dirasakan.

Peran : Klien mengatakan dengan kondisinya sekarang dia dapat melakukan peran yang dimilikinya baik sebagai orangtua, istri

ataupun seorang ibu rumah tangga

Identitas diri : Klien memandang dirinya berbeda dengan orang lain namun tidak mempermasalahkan hal itu karena setiap orang memiliki ciri dan khasnya masing-masing

h. Pola Koping

Sebelum Hamil : Klien mengatakan sebelum hamil berinteraksi dengan baik dan dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan.

Selama Hamil : Klien mengatakan selama hamil klien kurang berinteraksi dengan baik.

i. Pola Seksual Reproduksi

Sebelum Hamil : Klien sebelum hamil mengatakan sering berhubungan seksual dengan suaminya.

Selama Hamil : Klien mengatakan selama hamil tidak melakukan hubungan seksual, karena takut membahayakan janin yang dikandungnya.

j. Pola Peran & Hubungan

Sebelum Hamil : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan keluarganya.

Selama Hamil : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan keluarganya.

k. Pola Nilai & Kepercayaan

Sebelum Hamil : Klien mengatakan sebelum perutnya membesar klien sholat 5 waktu tanpa kendala

Selama Hamil : Klien mengatakan setelah trimester III ini klien sedikit lebih susah untuk melakukan sholat 5 waktu, jadi klien melakukan sholat dengan duduk.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg
 Rr : 25x/menit
 N : 107x/menit
 S : 36,7°C

BB Sebelum hamil : 65 Kg
 BB Setelah hamil : 75,5 Kg
 TB : 160 cm
 LILA : 35 cm

b. Kepala

8) Rambut

Kulit kepala bersih tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan, penyebaran rambut merata berwarna hitam, rambut tidak mudah patah, tidak bercabang dan tidak ada kelainan

9) Mata

Keadaan mata bersih kanan dan kiri, mata simetris kanan dan kiri, tidak menggunakan alat bantu penglihatan, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik

10) Hidung

Simetris, tidak ada secret, rongga hidung tampak bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan, penciuman normal

11) Telinga

Daun telinga simetris kanan dan kiri, serumen ada dalam batas normal, tidak ada perdarahan ditelinga, tidak teraba adanya pembengkakan, tidak adanya nyeri tekan, pendengaran normal

12) Mulut dan Gigi

Mulut simetris atas dan bawah, mukosa mulut lembab dan berwarna merah muda, lidah bersih tidak ada sariawan, tidak ada perdarahan pada gusi, palatum utuh dan gigi bersih, tidak ada caries

6) Wajah

Wajah terlihat pucat.

c. Leher

Kelenjar getah bening tidak teraba, kelenjar tiroid tidak teraba, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, posisi trakea letak ditengah dan tidak ada kelainan

d. Payudara

Tidak ada benjolan, simetris kanan dan kiri, areola hitam kecoklatan, puting menonjol kondisi bersih, payudara teraba keras asi belum keluar.

e. Paru-paru

Inspeksi : Tidak ada keluhan sesak, bentk dada simetris kanan dan kiri, tidak ada benjolan/masa, frekuensi pernafasan 22x/menit, payudara simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran ASI, terdapat hiperpigmentasi pada aerola dan puting susu

Palpasi : Vocal premitus getaran sama kanan dan kiri, ekspansi paru pengembangan dada sama kanan dn kiri, tidak ada kelainan

Perkusi : Sonor

Auskultasi : Suara nafas vesikuler dan tidak menggunakan alat bantu nafas

f. Jantung

Inspeksi : Bentuk simetris, iktus cordis terlihat di ics V, terdapat denyut di ics II kanan dan kiri

Palpasi : Iktus cordis teraba di ics ke 5, tidak terdapat pembesaran jantung anterior posterior

Perkusi : Pekak

Auskultasi : Reguler, tidak terdapat suara mur-mur maupun bising jantung

g. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, bentuk abdomen simetris, lingk

perut 92cm. Peristaltik usus 6x/menit.

Pemeriksaan *Leopold* :

Leopold 1 : Pada Fundus teraba lunak, kurang bulat dan tidak melenting yang berarti bokong. TFU : 29 cm.

Leopold 2 : Bagian kanan teraba keras dan memanjang yang berarti punggung. Bagian kiri teraba bagian kecil yang berarti ekstermitas. DJJ : 142x/menit.

Leopold 3 : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat dan melenting yang berarti kepala.

Leopold 4 : Kepala belum masuk PAP (Pintu Atas Panggul)

h. Ekstermitas

Superior :

Simetris kanan dan kiri tidak ada kelemahan otot pada kedua tangan tidak ada kelainan.

Inferior :

Simetris kanan dan kiri adanya oedema pada kedua kaki tidak ada kelainan.

i. Genetalia

Flour Albus : Terdapat cairan kental berwarna bening dan tidak berbau dalam jumlah sedikit

Perdarahan : Tidak ada

Kebersihan : Bersih

Keluhan : Tidak ada keluhan

7. Data Penunjang

a. Hasil Laboratorium

Nama : Ny.X

Tanggal :

No	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	<u>Hematologi</u>		
	Darah Perifer Lengkap		
	Hemoglobin	8	10-18

Leukosit	12,1	4,0-11,0
Trombosit	213	150-450
Hematokrit	33,0	31-55
Eritrosit	4,38	4,76-6,95
Golongan Darah	B	

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Analisa Data

No	Hari/Tanggal	Data Fokus	Diagnosa Keperawatan
1.	Senin, 11 September 2023	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan nyeri punggung bagian bawah sudah berlangsung selama 2 minggu Klien mengatakan sulit tidur dan tidur tidak nyenyak. <p>P : Klien mengatakan nyeri timbul karena bb bertambah terus, dan perut yang semakin membesar.</p> <p>Q : Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk.</p> <p>R : Klien mengatakan nyeri di punggung bagian bawah.</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 6</p> <p>T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak meringis kesakitan. 	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak gelisah • TTV : TD : 110/80 mmHg Rr : 25x/menit N : 107x/menit S : 36,7 °C 	
		Ds :	Konstipasi
		<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan makan sehari-hari tidak menggunakan sayur • Klien mengatakan tidak bisa BAB sudah 3 hari, padahal biasanya tiap hari bisa BAB. 	berhubungan dengan ketidakcukupan asupan serat
2.	Senin, 11 September 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan saat mengeluarkan feses sangat lama dan sulit. • Klien mengatakan feses keras • Klien mengatakan pasien mengkonsumsi tablet Fe 	
		Do :	
		<ul style="list-style-type: none"> • Peristaltik usus menurun 	
3.	Senin, 11 September 2023	Ds :	Intoleransi
		<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan badan terasa lemah saat melakukan aktivitas seperti memasak dan membersihkan rumah. • Klien mengeluh gampang lelah 	Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan
		Do :	
		<ul style="list-style-type: none"> • Klien terlihat susah untuk beraktivitas karena kehamilan 	

sudah mulai tua

- Hb 8 gr/dl
 - Wajah terlihat pucat, konjungtiva anemis
 - TTV : TD : 110/80 mmHg
Rr : 25x/menit
N : 107x/menit
S : 36,7 oC
-

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

No. Hari/ Tanggal	Diagnosa	Tujuan dan			TTD
		Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)		
1. Rabu, 13 September 2023	Nyeri akut (D. 0077) Definisi Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 3x tatap muka diharapkan tingkat menurun dengan kriteria hasil: • Kemampua n menuntask an aktivitas	Manajemen nyeri (I. 08238) A. Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respons nyeri non verbal. B. Terapeutik	Triyas	

		atau lambat dan berintensita s ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan	meningkat. • Keluhan nyeri menurun. • Meringis menurun. • Sikap potektif menurun. • Frekuensi nadi membaik • Pola napas membaik • Tekanan darah membaik	1. Berikan teknik nonfarmakolo gis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Massage Effleurage</i>). 2. Fasilitasi istirahat dan tidur. C. Edukasi 1. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 2. Ajarkan teknik nonfarmakolo gi untuk mengurangi rasa nyeri.
2. Rabu, 13 September 2023	Konstipasi (D.0049) Definisi penurunan	Setelah dilakukan tindakan asuhan	Manajemen Eliminasi Fekal (I.04151) A. Observasi	Triyas

defekasi	keperawatan	1. Identifikasi
normal	selama 3x	masalah usus
yang	tatap muka	dan
disertai	diharapkan	penggunaan
pengeluaran	eliminasi fekal	obat
feses sulit	membalik	pencakar
dan tidak	dengan kriteria	2. Identifikasi
tuntas serta	hasil :	pengobatan
feses kering	• Kontrol	yang berefek
dan banyak	pengeluaran	pada kondisi
	an feses	gastrointestinal
	meningkat	al
	• Keluhan	3. Monitor
	defekasi	buang air
	lama dan	besar (mis.
	sulit	warna,
	menurun	frekuensi,
	• Mengejan	konsistensi,
	saat	volume).
	defekasi	B. Terapeutik
		1. Berikan air
		hangat
		setelah
		makan
		2. Jadwalkan
		waktu
		defekasi
		bersama
		pasien
		3. Sediakan
		makanan

tinggi serat.

C. Edukasi

1. Jelaskan

jenis
makanan
yang
membantu
meningkatkan
keteraturan
peristaltik
usus.

2. Anjurkan

mengonsumsi
makanan
yang
mengandung
tinggi serat.

3. Anjurkan

meningkatkan
asupan
cairan, jika
tidak ada
kontraindikasi

D. Kolaborasi

1. Kolaborasi

pemberian
obat
suppositoria
anal, jika

perlu				
3. Rabu, 13 September 2023	Intoleransi Aktivitas (D. 0056)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama kunjungan 3x tatap muka diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :	Manajemen Energi (I.05178) A. Observasi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur. 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas B. Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus 2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif	Triyas

<ul style="list-style-type: none"> • Keluhan lelah menurun • Warna kulit membaik • Tekanan darah membaik • Frekuensi napas membaik 	3. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan C. Edukasi 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan D. Edukasi 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	---

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari ke-1

No. DX	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
I	Rabu, 13 September	Mengidentifikasi lokasi, nyeri,	Ds : Klien mengatakan nyeri	Triyas

2023 08:30 WIB	karakteristik, frekuensi, kualitas, dan skala nyeri	punggung bawah P:Nyeri saat Capek. Q:Ditusuk-tusuk. R:Punggung bagian bawah. S : 6 T :Terus menerus Do : Klien tampak meringis kesakitan. TTV : TD : 110/80 mmHg Rr : 25x/menit N : 105x/menit S : 36,7 °C
08:45 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologi (<i>Massage</i> <i>Effleurage</i>)	Ds: Klien Triyas mengatakan nyeri sudah berkurang. Do: Klien tampak kooperatif.
09:00 WIB	Memfasilitasi Istirahat dan Tidur	Ds: Klien Triyas mengatakan sulit istirahat Do: Klien tampak lelah .
09:15 WIB	Menjelaskan strategi meredakan	Ds: Klien Triyas mengatakan tidak

		nyeri	tau strategi meredakan nyeri Do: Klien tampak kooperatif
II	09:30 WIB	Mengidentifikasi pengobatan yang berefek pada kondisi gastrointestinal	Ds : Klien Triyas mengatakan hanya mengonsumsi obat Tablet Fe Do : Klien tampak kooperatif.
	09:45 WIB	Memonitor buang air besar (mis. warna, frekuensi, konsistensi, volume).	Ds : Klien Triyas mengatakan 3 hari ini tidak bisa BAB, dan sebelumnya BAB keras dan susah keluar. Do : Klien tampak tidak nyaman
	10:00 WIB	Memberikan air hangat setelah makan	Ds : Klien Triyas mengatakan tidak mengetahui manfaat minum air hangat setelah makan untuk mengatasi sulit

			BAB.		
			Do : Klien tampak memahami.		
10:15 WIB	Membuat Jadwal waktu defekasi bersama pasien	Jadwal defekasi	Ds : Klien Triyas mengatakan defekasi tidak rutin		
			Do : Klien tampak kooperatif		

Hari ke-2

No. DX	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
III	Kamis, 14 September 2023 08:15 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (<i>Massage Effleurage</i>)	Ds: Klien Triyas mengatakan nyeri berkurang Do: klien tampak kooperatif	
	09:00 WIB	Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	Ds: Klien Triyas mengatakan tidak nyaman dengan nyeri punggung bawah Do: klien tampak	

			kelelahan.		
	09:15 WIB	Memonitor pola dan jam tidur	Ds: Klien Triyas mengatakan sulit tidur. Do: Klien terlihat kurang tidur, terdapat mata panda.		
	09:30 WIB	Menjelaskan aktivitas distraksi yang menenangkan	Ds: Klien Triyas mengatakan tidak tau aktivitas yang menenangkan Do: Klien tampak kooperatif		
	09:40 WIB	Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	Ds : Klien Triyas mengatakan melakukan aktivitas sedikit sedikit Do : Klien tampak mengerti		
II	09:45 WIB	Menganjurkan pasien mengkonsumsi makanan tinggi serat	Ds : Klien Triyas mengatakan sudah makan sayur dan makanan- makanan yang tinggi serat		

		Do : Klien	
		tampak mengerti	
10:05 WIB	Memonitor buang air besar (mis. warna, frekuensi, konsistensi, volume).	Ds : Klien Triyas mengatakan sudah bisa BAB tadi pagi	Do : Klien tampak segar.
10:10 WIB	Menganjurkan klien meningkatkan asupan cairan, jika tidak ada kontraindikasi	Ds : Klien Triyas mengatakan minum ± 6 gelas/hari air putih.	Do : Klien tampak mengerti
10:20 WIB	Menelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan keteraturan peristaltik usus.	Ds : Klien Triyas mengatakan tidak tahu	Do : Pasien tampak kooperatif

Hari Ke-3

No. DX	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
I	Jum'at, 15 September 2023	Mengidentifikasi lokasi, nyeri, karakteristik,	Ds: Klien Triyas mengatakan nyeri berkurang	

08:15 WIB	frekuensi, kualitas, dan salah posisi skala nyeri	P : nyeri saat bergerak Q: Seperti ditusuk-tusuk R: Punggung bawah S : 3 T : Hilang timbul Do : pasien tampak kooperatif. TD :120/80 mmHg N: 80x/mnt S: 36,3°C RR:23x/mnt
08:30 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologi (<i>Massage</i> <i>Effleurage</i>)	Ds: Klien Triyas mengatakan nyeri berkurang Do: Klien tampak

		kooperatif		
09:15 WIB	Memfasilitasi istirahat dan tidur	Ds: mengatakan sudah bisa tidur	Klien	Triyas
		Do: Klien tampak ceria.		
09:30 WIB	Menjelaskan strategi meredakan nyeri	Ds: mengatakan tau strategi meredakan nyeri	Klien	Triyas
		Do: Klien tampak kooperatif		
10:00 WIB	Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	Ds: mengatakan nyeri sudah berkurang	Klien	Triyas
		Do: Klien tampak kooperatif		

E. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Diagnosa	Tanggal/ Jam	Evaluasi Sumatif	TTD
I	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.	14 September 2023 08:00 WIB	<p>S : Klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada punggung bawahnya</p> <p>O : Klien tampak membaik</p> <p>P: : Klien mengatakan nyeri timbul saat kelelahan.</p> <p>Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Klien mengatakan nyeri di punggung bagian bawah.</p> <p>S : Klien mengatakan skala nyeri 6</p> <p>T : Hilang timbul</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	Triyas
	Konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan serat	14 September 2023 08:30 WIB	<p>S : Klien mengatakan sudah bisa BAB walau sedikit dan terasa belum tuntas</p> <p>O : Klien tampak membaik</p> <p>A : Masalah teratasi Sebagian.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	Triyas
2	Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan	15 September 2023 08:30	<p>S: Ny. s mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas</p> <p>O: klien tampak lebih ceria</p> <p>A: masalah teratasi</p>	Triyas

	Kelemahan	WIB	P: Hentikan intervensi	
	Konstipasi	15	S : Klien mengatakan sudah	Triyas
	berhubungan	September	bisa BAB dengan tuntas	
	dengan	2023	O : Klien tampak membaik	
	ketidakcuku	08:40	A : Masalah teratasi	
	pan asupan	WIB	P : Hentikan intervensi	
	serat			
3	Nyeri akut	15	S : Klien mengatakan nyeri	Triyas
	berhubungan	September	sudah berkurang pada	
	dengan agen	2023	punggung bagian bawah	
	pencedera	10:05	O : klien tampak sehat,	
	fisiologis.	WIB	ceria.	
			P: klien mengatakan	
			nyeri timbul saat	
			kelelahan.	
			Q: klien mengatakan	
			nyeri sudah hilang	
			R: Klien mengatakan	
			nyeri dibagian punggung	
			bawah.	
			S : klien mengatakan	
			skala nyeri 2	
			T : hilang timbul	
			A: Masalah teratasi	
			P: Hentikan intervensi	