

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis dan alamiah, setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan mengalami kehamilan. Kehamilan juga dikenal sebagai gravida atau gestasi adalah waktu dimana satu atau lebih bayi berkembang di dalam diri seorang wanita. Kehamilan dapat terjadi melalui hubungan seksual atau teknologi reproduksi bantuan (Wulandari, Rr Catur Leny, dkk. 2021).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 40 minggu yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT). Normalnya ibu hamil akan melahirkan saat usia kehamilan 37-41 minggu yaitu saat bayi sudah mampu hidup diluar rahim (aterm). Tetapi kadang-kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin mencapai aterm. Kehamilan dapat pula melewati batas waktu yang normal lewat dari 42 minggu (Wulandari, Rr Catur Leny, dkk. 2021).

2. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil

Adaptasi anatomik dan fisiologik serta biokmiawi yang terjadi pada wanita selama masa kehamilan yang pendek itu begitu besar. Perubahan-perubahan tersebut segera terjadi setelah fertilisasi dan berlanjut sepanjang kehamilan. Kebanyakan adaptasi yang besar sekali ini terjadi sebagai respon terhadap stimulasi fisiologik yang diberikan oleh janin atau jaringan janin, sistem komunikasi ibu-janin. Yang sangat menakjubkan adalah bahwa wanita yang sedang hamil tersebut kembali dengan hampir sempurna keadaannya sebelum

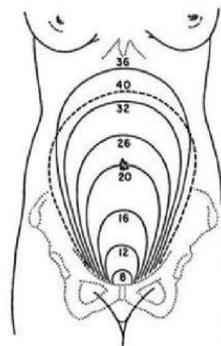
hamil setelah melahirkan dan setelah berhenti menyusui (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

a. Perubahan Uterus

Uterus membesar pada bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron. Diusia 8 minggu uterus membesar seperti telur bebek, di kehamilan 12 minggu sebesar telur angsa. Bisa dikatakan membesarnya utrerus disebabkan usia kehamilan. Dikehamilan 28 minggu fundus uteri setinggi 25 cm, diusia 32 minggu setinggi 27 cm. Pada 36 minggu mencapai 30 cm. Dan di kehamilan 40 minggu TFU turun kembali dan terletak 3 jari dibawah prosessus xyfoideus (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

**Gambaran Tinggi Fundus Uteri (TFU)
Dikonversikan dengan Usia Kehamilan (UK)**

- Sebelum minggu 11 fundus belum teraba dari luar.
- ❖ Minggu 12, 1-2 jari diatas sympsis.
- ❖ Minggu 16, pertengahan antara sym-pst
- ❖ Minggu 20, tiga jari dibawah pusat
- ❖ Minggu 24, setinggi pusat
- ❖ minggu 28, tiga jari diatas pusat
- ❖ Minggu 32, pertengahan proc xymphoideus – pusat
- ❖ Minggu 36, tiga jari dibawah proc.xypoideus
- ❖ Minggu 40pertengahan antara proc xyphoideus-pusat.



Gambar 1.1 : Tinggi Fundus Uteri

b. Serviks Uteri

Serviks bertambah vaskularisasinya dan menjadi lunak, yg disebut dengan goodell. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mukus. Oleh karena penambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid yang disebut tanda Chadwick (Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih, Tri.2011).

Ovarium.

Saat ovulasi terhenti masih terdapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta yang mengambil alih pengeluaran estrogen dan progesteron. Kadar relaksin di sirkulasi maternal dapat ditentukan dan meningkat dalam trimester pertama. Relaksin mempunyai pengaruh menenangkan hingga pertumbuhan janin menjadi baik hingga aterm (Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih, Tri. 2011).

c. Vagina dan Vulva

Mengalami perubahan karena pengaruh estrogen. Akibat dari hipervaskularisasi, vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan. Warna livid pada vagina atau portio serviks disebut tanda Chadwick (Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih, Tri.2011).

d. Payudara

Akan membesar dan tegang akibat hormon somatomammotropin, estrogen dan progesteron akan tetapi belum mengeluarkan air susu. Pada kehamilan akan terbentuk lemak sehingga payudara menjadi lebih besar. Pada kehamilan 12 minggu keatas dari puting susu dapat keluar cairan berwarna putih agak jernih yang disebut colostrum (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

e. Tractus Urinarius

Pembesaran yang terjadi pada bulan pertama kehamilan, uterus akan lebih banyak menyita tempat dalam panggul. Setelah usia kehamilan 3 bulan, uterus keluar dari dalam rongga panggul dan fungsi kandung kemih kembali normal. Keinginan buang air kecil yang sering timbul kembali pada kehamilan menjelang aterm ketika presenting part bayi masuk ke dalam rongga panggul. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

f. Tekanan Darah

Penurunan tahanan vaskular perifer selama kehamilan terutama disebabkan karena relaksasi otot polos sebagai akibat pengaruh

hormon progesteron. Penurunan tersebut mengakibatkan penurunan tekanan darah selama usia kehamilan pertama. Ada sedikit penurunan pada sistolik (5-10 mmHg) dan diastolik (10-15 mmHg). Tekanan darah sedikit demi sedikit akan naik ke level sebelum hamil pada saat usia kehamilan lanjut (aterm). (Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih, Tri.2011).

g. Sistem Respirasi

Wanita hamil sering mengeluh sesak dan napas pendek. Disebabkan oleh usus yang tertekan kearah diafragma akibat pembesaran rahim. Kapasitas vital paru meningkat sedikit selama hamil. Wanita hamil selalau menggunakan napas dada (thoracic breathing). (Dewi, Vivian Nanny Lia, Sunarsih, Tri.2011).

3. Perubahan dan Adaptasi Psikologis pada Ibu Hamil

Perubahan Psikologis pada masa kehamilan

Menurut (Varney, 2010) dan (Pieter, 2018) beberapa perubahan psikologis pada kehamilan sesuai umur kehamilan, sebagai berikut :

a. Perubahan psikologis pada trimester I

- 1) Ibu tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya.
- 2) Seringnya muncul penolakan, rasa kecewa, cemas dan sedih. Bahkan berharap tidak hamil.
- 3) Selalu memperhatikan dengan seksama saat dirinya ada perubahan
- 4) Rasa cemas bercampur bahagia
- 5) Selalu mencari tanda, bahwa ia benar-benar hamil meski hanya untuk meyakinkan dirinya.
- 6) Sikap ambivalen
- 7) Tidak stabilnya emosi dan suasana hati.
- 8) Perubahan seksual
- 9) Perubahan emosional
- 10) Goncangan psikologis

- 11) Fokus pada diri sendiri
- 12) Ketidaknyamanan dan ketidakpastian
- 13) Stres atau depresi. (Wulandari, Rr Catur Leny, dkk. 2021).

b. Perubahan yang terjadi pada trimester II

- 1) Meningkatnya hubungan sosial dengan wanita hamil serta orang lain
- 2) Bisa merasakan gerakan bayi
- 3) Bisa menerima kehamilannya
- 4) Merasa lepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
- 5) Merasa bayi sebagai individu yang menjadi bagian dari dirinya
- 6) Sudah merasa sehat dan terbawa dengan kadar hormon yang tinggi
- 7) Belum dirasai beban akibat belum terlalu besarnya perut pada ibu
- 8) Perubahan emosional
- 9) Aktifitas / ketertarikannya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk menjadi peran baru
- 10) Rasa khawatir
- 11) Keinginan untuk berhubungan seksual (Wulandari, Rr Catur Leny, dkk. 2021).

c. Perubahan yang terjadi pada trimester III

- 1) Tidak sabar menunggu kelahirannya
- 2) Semakin ingin menyudahi kehamilannya
- 3) Takut merasa sakit dan bahaya fisik yang timbul saat melahirkan serta khawatir akan keselamatannya
- 4) Bermimpi dan berkhayal perihal bayinya
- 5) Khawatir jika dilahirkan dalam keadaan tidak normal serta bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- 6) Aktif mempersiapkan kelahirannya
- 7) Rasa tidak nyaman kembali timbul
- 8) Perubahan emosional

- 9) Merasa khawatir saat bayi tidak lahir tepat waktu. (Wulandari, Rr Catur Leny, dkk. 2021).

4. Kebutuhan Dasar Pada Ibu Hamil

a. Oksigen

Pada saat hamil terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen, itu terjadi akibat desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar dan kebutuhan oksigen pada ibu hamil meningkat. Oksigen dalam tubuh ibu juga harus mencukupi kebutuhan oksigen janin. Terkadang ibu hamil akan merasakan sakit kepala dan pusing ketika berada di tempat keramaian seperti dipasar, hal ini disebabkan karena ibu kekurangan oksigen. Untuk menghindari kejadian tersebut sebaiknya ibu tidak berada ditempat keramaian atau kerumunan orang banyak.(Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

b. Nutrisi

Selama masa hamil banyak diperlukan zat gizi dalam jumlah yang lebih banyak dari pada sebelum hamil. Ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan (BB). Kenaikan BB yang berlebihan atau penurunan BB setelah kehamilan trimester kedua harus menjadi perhatian, karena besar kemungkinan ada hal yang tidak wajar sehingga sangat penting untuk segera memeriksakan kepada dokter. (Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

c. Personal Hygiene

Kebersihan badan pada ibu hamil akan mengurangi kemungkinan terkena infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh ibu hamil makan cenderung mengeluarkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra. Menjaga kebersihan badan dapat membuat rasa nyaman bagi tubuh. (Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

d. Pakaian

Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang nyaman dipakai, longgar, tidak ada sabuk atau pita yang dapat menekan bagian perut dan pergelangan tangan, karena akan mengganggu sirkulasi darah. Pakaian dalam wanita (BH) dianjurkan memakai yang longgar serta berbahan lembut seperti bahan katun dan mempunyai kemampuan untuk menopang payudara yang semakin berkembang. (Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

e. Seksual

Hubungan intim tetap bisa dilakukan dengan posisi tertentu dan lebih hati-hati. Pada trimester ketiga, minat dan libido menurun kembali ketika kehamilan memasuki trimester ketiga. Rasa nyaman sudah jauh berkurang, pegal dipunggung dan pinggul, tubuh bertambah berat dengan cepat, nafas lebih sesak yang dikarenakan besarnya janin mendesak dada dan lambung ibu, serta kembalinya rasa mual. Hubungan seks selama kehamilan juga mempersiapkan ibu untuk proses persalinan nantinya melalui latihan otot panggul yang akan membuat otot menjadi lebih kuat dan fleksibel. (Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

f. Istirahat atau Tidur

Istirahat, tidur dan bersantai sangat penting bagi ibu hamil dan menyusui. Jadwal ini harus diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan serta pertumbuhan janin dan membantu ibu tetap kuat, mencegah penyakit, mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, dan masalah lainnya. Penting untuk calon ibu melakukan istirahat dan tidur dengan baik selama 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur sebaiknya berbaring saja untuk istirahat, Kurangi duduk atau berdiri terlalu lama. (Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

g. Imunisasi

Meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu antigen dengan cara imunisasi, vaksinasi dengan toksoid tetanus (TT), untuk menurunkan angka kematian bayi karena terkena infeksi tetanus. Vaksinasi TT dilakukan dua kali selama hamil. Imunisasi TT sebaiknya di berikan pada usia kehamilan antara 3 bulan dan 1 bulan sebelum melahirkan dengan jarak minimal 4 minggu.(Tyastuti, Siti, Wahyuningsih, Heni Puji.2016).

5. Tanda bahaya pada ibu hamil

a. Perdarahan Vagina

Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah darah berwarna merah, perdarahan yang banyak dan perdarahan dengan rasa nyeri (abortus, KET, molahidatidosa). Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah darah berwarna merah, perdarahan banyak ataupun sedikit dan disertai rasa nyeri (plasenta previa dan solusio plasenta).(Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius yaitu sakit kepala terus-menerus dengan waktu yang lama dan tidak hilang hanya dengan beristirahat. Terkadang sakit kepala ibu disertai dengan pandangan kabur atau berbayang. Dalam kehamilan, sakit kepala yang hebat adalah gejala dari pre-eklamsia.(Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

c. Perubahan visual secara tiba-tiba

Masalah visual yang mengindikasi keadaan yang mengancam jiwa ibu hamil yaitu perubahan visual mendadak atau tiba-tiba seperti pandangan kabur atau berbayang.(Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

d. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri yang hebat dan menetap atau nyeri tidak hilang setelah beristirahat berarti appendicitis, kehamilan ektopik, persalinan preterm,

penyakit kantong empedu, infeksi saluran kemih, aborsi, gastritis, abrupsi plasenta, penyakit radang panggul, serta penyakit infeksi lainnya.(Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

e. Bengkak pada muka atau tangan

Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika terjadi pembengkakan di bagian muka dan tangan, bengkak tidak akan hilang setelah beristirahat, dan disertai keluhan fisik lainnya. Hal ini merupakan pertanda seperti anemia, gagal jantung, dan preeklamsia.(Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

f. Bayi kurang bergerak

Ibu akan mulai merasakan gerakan bayinya pada usia kehamilan 5 atau 6 bulan, adapun ibu yang merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan menjadi lemah. Bayi harus bergerak 3 kali dalam 3 jam. Gerakan bayi akan mudah terasa saat ibu posisi berbaring atau beristirahat dan saat ibu sedang makan atau minum dengan baik. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

6. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil

a. Morning Sickness (mual dan muntah)

Dirasakan saat kehamilan dini. Dikarenakan oleh respons terhadap hormon dan merupakan pengaruh fisiologi. Untuk penatalaksanaan khusus bisa dengan diet, namun jika vomitus uterus terjadi maka obat-obat antimetik dapat diberikan.(Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

b. Mengidam

Terjadi setiap saat, karena respons papilla pengecap pada hormon sedangkan pada sebagian wanita, mungkin untuk mendapatkan perhatian. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

c. Nyeri Ulu Hati

Dirasakan pada bulan terakhir, karena adanya progesteron serta tekanan dari uterus. Penatalaksanaan khususnya bisa dengan diet dan kadang-kadang pemberian antacid. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

d. Vena Varikosa

Terasa di pertengahan bulan sampai akhir bulan pada kehamilan. Karena pengaruh progesteron dan venous return yang terhalang. Atau peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan serta adanya perubahan elastisitas pembuluh darah yang menyebabkan dinding vena menonjol. Atau juga diakhir kehamilan dikarenakan tekanan kepala janin pada vena daerah panggul. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

e. Gejala Pingsan

Dirasakan pada kehamilan dini dan lanjut. Dikarenakan vasodilatasi hipotensi atau hemodilusi. Untuk mengatasinya harus menentramkan perasaan pasien, dapat diberikan suplemen zat besi, berbaring dan singkirkan sebab-sebab yang serius, seperti kelainan jantung pre-eklamsi, hipoglikemia, anemia. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

f. Buang Air Kecil Yang Sering

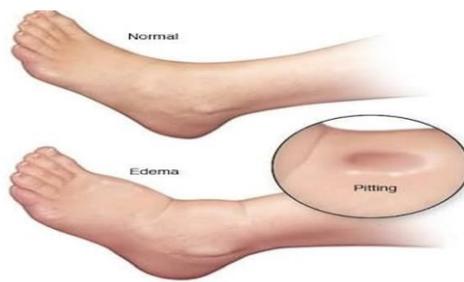
Dirasakan saat kehamilan dini, kemudian kehamilan lanjut. Dikarenakan progesteron dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

g. Nyeri Punggung

Dirasakan saat kehamilan lanjut. Dikarenakan progesteron dan relaksin (yang melunakkan jaringan ikat) dan postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim. (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk.2009).

h. Bengkak Pada Kaki

Odema fisiologis pada kaki diakibatkan oleh adanya peningkatan tekanan pada vena dibagian ekstermitas bawah, gangguan sirkulasi pada vena pun terjadi. Gangguan ini disebabkan oleh semakin membesarnya uterus sehingga vena tertekan pada panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan juga terjadi penekanan pada venakava. (Handayani, Dwi, dkk. 2020).



Gambar 2.1 : Kaki normal dan kaki edema/bengkak

7. Pembengkakan Tungkai Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III

a. Definisi

Pembengkakan yang terjadi akibat penumpukan cairan berlebih pada jaringan. Ini menandakan perubahan normal tubuh atau adanya penyakit tertentu. (Wulandarie, Yessi.2018).

b. Gejala

Biasa muncul di tungkai atau mata kaki. Bisa terjadi pada trimester II / III. Pembengkakan pada tungkai muncul dikarenakan preeklamsia (keracunan kehamilan). Pada preeklamsia berat, gejala disertai nyeri hebat di kepala, perut, serta mengalami muntah dan gangguan penglihatan. (Wulandarie, Yessi.2018).

c. Penyebab

Odema fisiologis pada kaki diakibatkan oleh adanya peningkatan tekanan pada vena dibagian ekstermitas bawah, gangguan sirkulasi pada vena pun terjadi. Gangguan ini disebabkan oleh semakin membesarnya uterus sehingga vena tertekan pada panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan juga terjadi penekanan pada venakava inferior. (Handayani, Dwi, dkk. 2020).

d. Faktor Edema

Edema akan semakin parah akibat kebiasaan selama hamil seperti berdiri terlalu lama, kenaikan berat badan berlebih, duduk terlalu lama atau dengan posisi kaki menggantung, berjalan tanpa istirahat, konsumsi

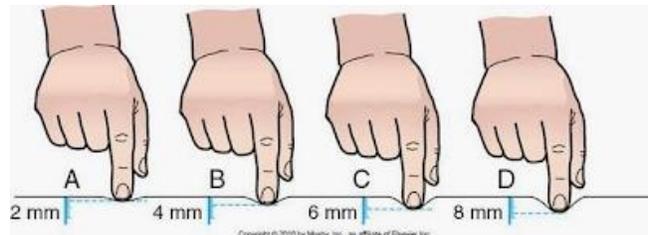
makanan yang mengandung garam terlalu banyak, kurangnya minum air putih dalam sehari. (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018).

Posisi tidur dan posisi kaki ketika tidur juga mempengaruhi edema kaki, posisi kaki lebih tinggi dari kepala dan posisi tidur miring kiri, gunakan bantal sebagai pengganjal kaki dapat mempercepat pengembalian edema pada kaki.(Anisah.2021)

e. Dampak

Bengkak fisiologis akan menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada ibu hamil, nyeri pada daerah edema, kaki terasa berat, kram pada malam hari, pegal, kesemutan, mudah lelah.(Sawitry, Ulya, Fitria Hikmatul, Adepatiloy, Elisabet Jemsi. 2020). Namun jika bengkak diikuti rasa sakit kepala, pandangan kabur, peningkatan tekanan darah, kejang dan pada pemeriksaan urine dijumpai protein yang meningkat maka dapat menyebabkan pree-eklampsia dan eklampsia pada kehamilan.(Wulandarie, Yessi.2018).

Penilaian derajat edema yaitu derajat I apabila kedalamannya 1-3 mm dengan waktu kembali 3 detik, derajat II jika kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik, derajat III jika kedalamannya 5-7 mm dengan waktu kembali 7 detik dan derajat IV jika kedalamannya 7 mm dengan waktu kembali 7 detik. (Sawitry, Ulya, Fitria Hikmatul, Adepatiloy, Elisabet Jemsi.2020).



Derajat edema.

f. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan edema kaki fisiologis yaitu tidak menggunakan stoking/pakaian ketat sehingga aliran balik vena terhambat, menganjurkan untuk sering mengubah posisi, jangan berdiri terlalu lama atau berjalan dengan waktu lama, jangan meletakkan barang berat diatas pangkuan yang dapat menghambat sirkulasi, istirahat berbaring dengan posisi miring kiri untuk memaksimalkan aliran pembuluh darah dikedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil, rendam air hangat dan pijat kaki. (Handayani, Dwi, dkk. 2020). Edema pada kehamilan dapat diobati melalui terapi pijat. Prinsip kerja terapi pijat adalah dengan memberikan tekanan langsung dan berfokus pada bagian tubuh yang mengalami edema. Terapi pijat memiliki manfaat yang baik dalam penanganan edema pada kehamilan. Beberapa manfaat terapi pijat antara lain adalah meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasi otot-otot, mengurangi kecemasan, mengurangi pembengkakan, dan ketidaknyamanan akibat edema, serta mengurangi gejala depresi. (Zaenatusshofi, Eti Sulastri. 2019).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan ibu hamil ialah memijat kaki 20 menit dalam satu hari dan dilakukan rutin selama 5 hari. Tujuannya adalah untuk menurunkan odema kaki fisiologis. Selain itu, berendam air hangat dicampur kencur adalah salah satu pengobatan non farmakologis untuk ibu hamil. Dilakukan minimal 10 menit dengan suhu 38° menggunakan aromaterapy bisa mengurangi tegangnya otot yang membuat tubuh jadi lebih nyaman.

a) Manfaat Kencur

Kencur sangat mudah didapatkan, biasanya orang-orang akan menanam kencur sebagai tanaman toga. Kencur adalah tanaman tradisional yang sangat bermanfaat, salah satunya adalah sebagai obat kompres bengkak dan radang. Ekstrak air kencur bermanfaat sebagai antiinflamasi.

b) Kandungan Kencur

Kandungan kencur terdiri dari *trimetiloktan*, *limonenedioksida*, *etilsinamat*, *etil pmetoksinamat*, dan *asam etilester metoksifeni propenoat*. Senyawa kimia dalam rimpang kencur yang bermanfaat sebagai anti inflamasi yaitu *polifenolkuinon*, *triterpenoid*, *tanin*, *plavonoid*. (Handayani, Dwi, dkk. 2020).

Kandungan dalam kencur salah satunya yaitu flavonoid, yang dapat mengurangi edema atau inflamasi. Semakin besar dosis yang digunakan, akan semakin besar juga efek untuk antiinflamasi. Rimpang kencur sebagai antiinflamasi dapat menghambat pelepasan serotonin dan dapat menghambat sintesis prostaglandin dari asam arakhidinat dengan cara menghambat kerja sikloksigenase. Penggunaan rimpang kencur dengan dosis 45 mg/kg bb dapat mengatasi edema atau inflamasi sebesar 51,27%. Kencur merupakan tanaman obat yang memiliki efektifitas terbesar dari pada tanaman obat lain yang mengandung flavonoid dan tanaman kencur terbukti lebih efektif dari pada tanaman lainnya. (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018)

c) Mekanisme Rendam Kencur

Melakukan rendam kencur dengan cara mencampurkan air hangat secukupnya sampai bagian mata kaki terendam dengan kencur yang berukuran 3 ruas jari yang sudah digeprek terlebih dahulu, rendam kaki dilakukan selama 10 menit dalam 5 hari berturut-turut. (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018)

Suhu pada rendam air hangat sangat mempengaruhi hasil dari terapi, suhu yang baik yaitu 36,6 - 43,3 derajat. Temperatur yang digunakan dalam terapi air hangat diatas suhu tubuh karna pergantian panas dingin akan menstabilkan aliran darah. (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018)

Berendam air hangat pada suhu 38° minimal selama 10 menit dengan aromaterapy, bisa meredakan tegangnya otot serta menstimulus produksi

kelenjar otak yang membuat tubuh jadi lebih tenang dan rileks. Terapi rendam kaki juga bisa meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan. (Wulandarie, 2018).

d) Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian terhadap pengobatan non-farmkologi atau penggunaan bahan-bahan atau cara alami dengan menggunakan pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur dalam kategori perlakuan yang aman dan cukup efektif untuk mengurangi odem kaki fisiologis ibu hamil. Rendam kaki ini relative tidak menimbulkan efek samping apapun sehingga layak untuk dilakukan oleh ibu hamil yang mengalami odem kaki fisiologis pada TM III khususnya. (Handayani, Dwi, dkk. 2020).



Gambar 3.1 : Kencur

8. Definisi pijat kaki

Pijat refleksi kaki atau refleksiologi yang dilakukan dengan cara memijat bagian titik refleksi pada kaki yang dapat memberikan rangsangan relaksasi, pijat kaki mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat. Pijat kaki merupakan terapi yang dapat dilakukan dalam mengatasi edema pada kaki pasien, dengan teknik pemijatan atau penekanan yang benar, pijat kaki

dapat memberikan efek relaksasi karena sirkulasi atau aliran darah dan cairan tubuh dapat mengalir tanpa hambatan yang dapat memasok nutrisi serta oksigen kedalam sel-sel tubuh. Sehingga organ tubuh akan kembali pada keadaan dan fungsi yang normal. (Putri, Elvianna Cyinthia.2020).

Foot massage adalah salah satu metode yang dapat diterapkan dalam mengurangi edema pada kehamilan. Foot massage merupakan pengobatan non farmakologis yang telah terbukti mampu mengurangi edema pada kehamilan dan memperbaiki sirkulasi peredaran darah. foot massage dilakukan dalam 10 menit pada masing-masing kaki setiap hari selama 5 hari berturut-turut akan menyebabkan terjadinya perubahan lingkaran pergelangan kaki yang signifikan. Hal ini menunjukkan adanya efek foot massage dalam mengurangi edema fisiologis pada akhir kehamilan. (Zaenatusshofi, Eti Sulastri. 2019).

Foot massage atau pijat kaki mampu memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi kecemasan, mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan secara fisik, dan meningkatkan kualitas tidur. (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018).

Prosedur pemijatan kaki

- a. Memijat kaki ibu hamil dengan durasi pijat 10 menit untuk masing-masing kaki sehingga total pijat menjadi 20 menit. Setiap gerakan diulang sebanyak 10 kali dan berlangsung selama 5 hari.
- b. Memposisikan ibu dengan posisi semi-fowler.
- c. Menggunakan *olive oil* usapkan secara merata dari jari kaki sampai mata kaki.
- d. Pijat dimulai dengan kaki ditahan tegas, kemudian membelai secara keseluruhan dari jari kaki sampai mata kaki di bagian atas kaki menggunakan seluruh tangan, dan kembali di bawah kaki ke jari kaki menggunakan tekanan ringan.
- e. Membelai permukaan kulit antara masing-masing tendon di bagian atas kaki satu demi lain.

- f. Kaki kemudian digenggam dengan kedua tangan dan dengan lembut dimanipulasi dari sisi ke sisi.
- g. Kedua jempol meremas kaki dari jari kaki ke pergelangan kaki sementara jari yang lain mendukung. (Famela, Devia, 2016).



Gambar 4.1 : Gerakan pijat kaki

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 tahun 2017 pasal 18 dan 19 tentang izin penyelenggaraan praktik bidan

Kewenangan yang dimiliki bidan meliputi :

Pasal 18

Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan :

- a. Pelayanan kesehatan ibu ;
- b. Pelayanan kesehatan anak ; dan
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Pasal 19

- a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa diantara dua kehamilan.
- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan :
 - a) Konseling pada masa sebelum hamil.
 - b) Antenatal pada kehamilan normal.
 - c) Persalinan normal.

- d) Ibu nifas normal.
- e) Ibu menyusui; dan
- f) Konseling pada masa antara dua kehamilan

2. Undang-Undang Republik Indonesia No.4 Tahun 2019 Tentang Tugas dan Wewenang Bidan

Pasal 46 ayat 1

- a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - a) Pelayanan kesehatan ibu
 - b) Pelayanan kesehatan anak
 - c) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - d) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Pasal 47

- a. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan dapat berperan sebagai :
 - a) Pemberi pelayanan kebidanan
 - b) Pengelola pelayanan kebidanan
 - c) Penyuluh dan konselor
 - d) Pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik
 - e) Penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan/atau
 - f) Peneliti
- b. Peran bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 49

- a) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil
- b) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal

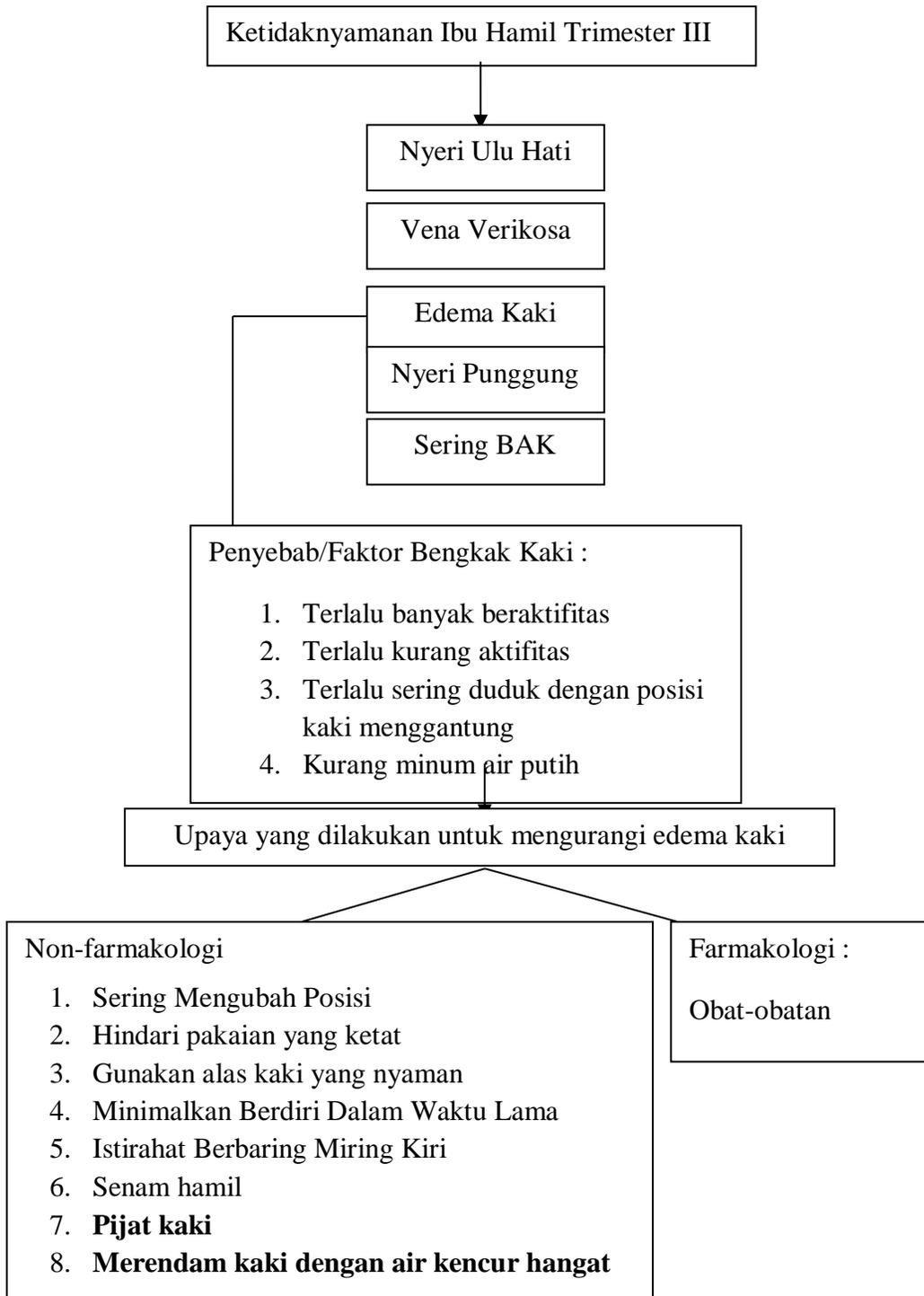
- c) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
- e) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f) Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

C. Hasil Penelitian Terkait

Dalam penulisan laporan tugas akhir, penulis sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini penelitian yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Tri Endah Lestari, Nurul Melyana, Admini, 2018. Handayani, Dwi, dkk, 2020.

Hasil Penelitian Lestari, Tri Endah Lestari, Nurul Melyana, Admini, 2018. Handayani, Dwi, dkk, 2020, didapatkan bahwa pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur dapat untuk mengurangi edema kaki pada ibu hamil trimester III, yang dilakukan pada 3-5 responden ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan edema kaki fisiologis, dilakukan selama 5 hari berturut-turut pada setiap responden. Pada hasil penelitian ini menunjukkan responden merasa lebih nyaman karena edema kaki dapat berkurang setelah mendapatkan pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur selama 5 hari pada edema kaki atau kaki bengkak. Simpulan penelitian pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur terbukti dan mampu dapat menurunkan bengkak pada kaki ibu hamil trimester III.

D. Kerangka Teori



(Sumber : Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk. 2009, Wulandarie, Yessi. 2018, Handayani, Dwi, dkk. 2020)