

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari permulaan hingga masuknya embrio. Lama kehamilan pada umumnya adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan di bagi menjadi 3 semester yaitu, trimester pertama kehamilan yang dimulai sejak minggu ke 0-14, kehamilan trimester kedua dimulai paada minggu ke 14-28, dan kehamilan trimester ketiga dimulai pada minggu ke 28-42. Kehamilan merupakan suatu siklus alami bagi seorang wanita, mulai dari kelahiran hingga pengenalan bayi (Pesak et al., 2023).

2. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Trimester III

Perubahan yang terjadi pada kehamilan trimester akhir meliputi perubahan psikologis dan fisiologis. Berikut merupakan perubahan fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III menurut Arfiyanti et al (2022) yaitu:

a. Sistem Reproduksi (Uterus)

Selama akhir kehamilan, kelenjar itmus menjadi bagian dari korpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada akhir kehamilan, SBR berubah akibat kontraksi otot-otot bagian atas rahim sehingga menjadi lebih lebar dan tipis, batas antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis akan tampak nyata. Batas ini disebut batas lingkaran retraksi fisiologis dinding rahim, lingkaran ini jauh lebih tebal dibandingkan dengan dinding SBR.

b. Sistem Traktus Uranius

Pada akhir masa kehamilan kepala janin akan mulai turun ke dalam pintu atas panggul, karena kandung kemih mulai tertekan kembali keluhan sering kencing kembali timbul. Selain itu juga akan terjadi hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

c. Sistem Respirasi

Pada kehamilan usia 32 minggu ke atas uterus yang membesar ke arah diafragma akan menekan usus-usus sehingga menyebabkan diafragma kurang bebas saat bergerak. Kebanyakan wanita hamil akan mengalami derajat kesulitan bernafas akibat dari hal tersebut.

d. Kenaikan Berat badan sekitar 5,5 kg

Selama masa kehamilan yang dimulai sejak awal kehamilan sampai akhir kehamilan penambahan berat badan akan terjadi, kenaikan berat badan terjadi sekitar 11-12 kg.

e. Sirkulasi Darah

Hemodilusi penambahan volume darah sekitar 25% yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 32 minggu, sedangkan hematokrit mencapai level terendah pada minggu ke 30-32 karena setelah usia kehamilan 34 minggu massa eritrosit akan terus meningkat tetapi tidak pada volume plasma. Peningkatan eritrosit akan menyebabkan penyaluran oksigen, wanita hamil lanjut akan mengeluhkan rasa sesak nafas dan pendek nafas.

f. Sistem Muskuloskeletal

Sendi pelvik pada saat masa kehamilan dapat sedikit bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat badan menyebabkan postur pada wanita hamil dan cara berjalannya berubah secara menycolok. Peningkatan distensi abdomen membuat panggul menjadi miring ke depan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang.

g. Sistem Pencernaan

Pada kehamilan trimester ke III, lambung berada pada posisi vertical, bukan pada posisi normalnya, yaitu horizontal. Hormon progesteron akan menimbulkan gerakan usus semakin berkurang (relaksasi otot polos) sehingga menyebabkan makanan lebih lama di dalam usus sehingga terjadilah konstipasi yang akan menimbulkan hemoroid (wasir). Kurangnya aktivitas/senam dan penurunan asupan cairan juga dapat menjadi salah satu penyebab dari konstipasi.

Kehamilan pada trimester III sering disebut sebagai periode menunggu, waspada, dan periode saat persiapan aktif untuk kelahiran bagi bayi. Pada akhir trimester ini, selain perubahan fisiologis, adapun perubahan psikologis yang dapat terjadi selama masa kehamilan, di antaranya:

a. Perubahan Emosional

Perubahan emosional akan terjadi pada trimester III terutama saat mendekati masa persalinan, emosi yang dimiliki ibu akan semakin mudah berubah, tidak jarang emosi akan menjadi sulit untuk dikontrol. Seperti perasaan merasa gembira disertai dengan rasa takut karena mendekati hari persalinan. Perubahan pada emosi akan berakhir dengan munculnya rasa khawatir, takut, kebingungan, dan keraguan.

b. Depresi

Depresi terjadi pada ibu hamil adalah akibat dari perubahan hormonal yang berhubungan dengan otak, hubungan dengan suami atau juga dengan anggota keluarga, kegagalan, dan komplikasi hamil serta kejadian berat.

c. Stres

Stres dapat timbul akibat dari pemikiran yang negatif dan perasaan takut. Semua yang dipikirkan oleh ibu akan tersalurkan melalui hormon saraf ke bayinya, dan stres ekstrem yang berkelanjutan akan dapat menyebabkan kelahiran bayi menjadi prematur, berat badan yang rendah, hiperaktif, dan menjadi mudah marah. Stres dapat menyebabkan aktif sistem saraf endokrin dari tubuh bayi yang akan memengaruhi perkembangan pada otak, bahkan dapat mengakibatkan anak kelak di masa depan akan mengalami perilaku yang menyimpang.

d. Kecemasan

Sejumlah ketakutan akan muncul dalam trimester ini, ibu akan mengalami kecemasan mengenai kehidupan bayinya dan dirinya sendiri, pemikiran-pemikiran mengenai apakah bayinya akan lahir abnormal, terkait dengan persalinan dan kelahiran (luka saat melahirkan, rasa nyeri, kehilangan kendali dan hal-hal lain), apakah ia akan bersalin normal atau tidak, atau bayinya tidak mampu keluar karena perutnya sudah luar biasa besar, atau apakah organ vitalnya akan mengalami cedera akibat dari tendangan bayi,

bagaimana perubahan hubungan dengan suami, rasa khawatir serta cemas yang diakibatkan ibu merasa kurang mampu dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu setelah melahirkan bayinya nanti.

e. Insomnia

Pada ibu hamil multipara cenderung akan mengalami insomnia atau sulit tidur dan khawatir akan menjelang persalinan. Dampak yang ditimbulkan dari kurang istirahat adalah perasaan yang mudah lelah, mudah emosi, tidak bergairah, stres, dan denyut jantung menjadi tidak teratur.

3. Ketidaknyamanan Trimester III

Trimester ketiga kehamilan dimulai pada saat minggu ke-27 sampai kehamilan dinilai cukup bulan yaitu usia 38-40 minggu. Kehamilan trimester ketiga adalah periode kehamilan bulan terakhir atau sepertiga masa kehamilan terakhir (Freike et al., 2023). Menurut Lestari et al (2023) selama kehamilan sebagian besar ibu hamil akan mengalami ketidaknyamanan yang terjadi akibat perubahan fisiologi yang umum terjadi meliputi:

a. Nyeri punggung bawah

Seiring pertambahan usia kehamilan nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya, nyeri yang terjadi merupakan akibat pergerakan pusat gravitasi wanita hamil dan perubahan dari postur tubuh yang diakibatkan oleh perubahan uterus yang membesar.

b. Nyeri perut bawah

Hal yang dikeluhkan oleh Sebagian besar ibu hamil hamil trimester 3 adalah nyeri pada daerah perut bagian bawah. Nyeri perut ini dipengaruhi oleh berbagai penyebab diantaranya adalah muntah yang berlebih, kontripasi.

c. Sesak nafas

Hamil trimester III sekitar 70% akan mengalami sesak nafas, Sebagian besar sesak akan dirasa pada saat ibu beraktivitas. Keluhan sesak nafas yang dialami dapat disebabkan oleh terjadinya perubahan anatomi paru-paru selama kehamilan. Semakin usia kehamilan bertambah maka uterus juga akan semakin membesar dan akan mempengaruhi diafragma ibu

hamil, diafragma akan terdorong sekitar 4 cm ke atas sehingga nafas akan terasa sesak.

d. Edema dan kram pada kaki

Edema saat hamil disebabkan oleh semakin peningkatan ukuran Rahim seiring dengan penambahan berat janin dan usia kehamilan. Selain itu, seiring bertambahnya berat badan yang terjadi akan menyebabkan beban pada kaki untuk menopang tubuh ibu. Hal ini menghambat sirkulasi pembuluh darah balik di kaki sehingga menyebabkan pembengkakan. Kram pada kaki terjadi akibat adanya gangguan sirkulasi darah panggul karena tertekannya pembuluh darah oleh janin yang semakin membesar.

e. Varises dan wasir

Sekitar 40% ibu hamil menderita varises. Varises adalah pembesaran pembuluh darah balik vena yang melemahkan katup vena dan menyebabkan hambatan pada pembuluh balik. Wasir (hemoroid) adalah pelebaran pembuluh vena dalam veku hemoroidalis, Pada ibu hamil, pengaruh hormon progesteron dan tekanan dari rahim dapat memberikan tekanan lebih besar pada pembuluh darah vena di rektum dibandingkan biasanya, sehingga dapat memberikan tekanan lebih besar pada massa di rektum dan menyebabkan wasir.

f. Sering buang air kecil

Selama kehamilan 60% ibu hamil akan mengeluhkan sering buang air kecil, dilaporkan pada trimester pertama sekitar 59%, pada trimester kedua 61% dan 81% pada trimester ketiga. Perasaan ingin buang air kecil yang sering dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, organ tersebut harus menyaring volume darah lebih dari biasanya. Janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, yang menjadikan buang air kecil pada ibu hamil terjadi lebih sering.

4. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi dalam masa kehamilan, antara lain yaitu:

a. Perdarahan Pervaginam

Pada bulan pertama kehamilan, bila pendarahan terjadi keluar berwarna merah, pendarahan cukup banyak atau pendarahan yang disertai dengan rasanyeri akibat abortus, maka terdapat ketidaknormalan pada kehamilan yaitu ehamilan Ektopik Terganggu (KET) dan molahitidosa. Sedangkan pada kehamilan lanjut, pendarahan yang keluar berwarna merah dalam jumlah yang cukup banyak maupun dengan jumlah sedikit, terasa nyeri yang bisa disebabkan oleh plasenta previa dan solusio plasenta (Rahmah et al., 2022).

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang terjadi pada kehamilan dapat menunjukkan suatu masalah yang cukup serius, seperti rasa sakit kepala hebat bersifat menetap dan tidak menghilang dengan beristirahat. Kadang-kadang sakit kepala hebat yang dialami oleh ibu hamil adalah gejala dari pre-eklamsia (Rahmah et al., 2022).

c. Penglihatan kabur

Gangguan penglihatan menandakan sesuatu yang mengancam jiwa seperti adanya perubahan visual (penglihatan) secara tiba-tiba, misalnya pandangan kabur atau ada bayangan. Disertai dengan pembengkakan pada wajah dan jari-jari tangan, dan gejala fisik lainnya. Ini mungkin merupakan tanda dari anemia, gangguan dari fungsi ginjal, gagal jantung atau pre-eklampsia (Rahmah et al., 2022).

d. Gerakan janin tidak terasa

Pada usia kehamilan 16-18 minggu (multigravida, sudah pernah hamil dan melahirkan sebelumnya) Ibu hamil mulai dapat merasa gerakan bayinya dan pada ibu hamil (primigravida, baru pertama kali hamil) akan merasakannya pada usia kehamilan 18-20 minggu. Bayi harus bergerak paling sedikit tiga kali dalam periode tiga jam, jika bayi dalam posisi tidur maka gerakannya akan terasa lemah, gerakan bayi akan lebih terasa jika ibu dalam kondisi berbaring dan pada saat ibu makan serta minum (Rahmah et al., 2022).

e. Nyeri abdomen hebat

Nyeri abdomen yang rasanya menetap dan tidak hilang ketika beristirahat, hal ini bisa berarti gejala dari appendicitis (radang usus buntu), kehamilan di luar kandungan (penyakit kehamilan ektopik), aborsi (keguguran), persalinan preterm, penyakit radang panggul, gastritis (maag), penyakit kantong empedu, solusio plasenta, penyakit menular seksual, dan Infeksi Saluran Kemih (ISK) atau infeksi lain (Rahmah et al., 2022).

5. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

Selama kehamilan, terdapat kebutuhan dasar ibu hamil diantaranya yaitu:

a. Kebutuhan Oksigen

Kebutuhan oksigen selama masa kehamilan menjadi semakin meningkat, yang awalnya 500 ml dapat meningkat menjadi 700 ml. oksigen dibutuhkan oleh ibu hamil yang bertujuan melancarkan metabolisme, meringankan kerja pernapasan maupun kerja otot jantung, mencegah hipoksia. Ibu hamil wajib menjaga pemenuhan suplai oksigen karena akan berpengaruh terhadap janin yang dikandungnya. Oksigen yang dibutuhkan ibu hamil harus bersih dan segar serta tidak bau. Untuk menjaga pemenuhan oksigen ccara yang bisa dilakukan ibu hamil yaitu seperti melakukan senam hamil dapat melatih perpapasan serta memakan makanan yang bergizi (Suryani et al., 2023).

b. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil meningkat karena nutrisi yang baik akan berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin. Pemenuhan nutrisi harus diperhatikan, pemenuhan gizi seimbang terdiri dari zat gizi makro dan mikro sehingga ibu hamil dapat pula mengontrol kenaikan berat badannya. Nutrisi yang dibutuhkan seperti kalori, asam folat, kalsium, protein, zat besi dan masih banyak yang lainnya harus terpenuhi. Kebutuhan nutrisi seperti kalori yang dibutuhkan ibu hamil akan meningkat sekitar 300 kalori perhari. Asupan kalori ibu hamil trimester I biasanya akan berkurang karena pengaruh muntah maupun mual. Ketika sudah memasuki kehamilan trimester II maka supan kalori sudah mulai















meningkat karena tubuh sudah mampu menyesuaikan dengan perubahan hormon. Pada kehamilan trimester III nafsu makan ibu menjadi semakin bertambah dan pertumbuhan janin semakin besar. Kalori yang dibutuhkan ibu hamil dapat bersumber dari ubi, jagung, singkong, dan nasi. Zat besi juga sangat penting di butuhkan oleh ibu hamil karena zat besi berfungsi membentuk sel darah merah. Pemenuhan zat besi ibu hamil dapat menghindari anemia pada ibu hamil (Suryani et al., 2023). Kementerian Republik Indonesia telah memberikan rekomendasi makan pada wanita hamil. Rekomendasi ini telah disesuaikan dengan kemampuan ekonomi dan kultur yang ada di negara Indonesia. Isi piringku ini memberikan rekomendasi kepada para ibu hamil untuk selalu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat gizi yang baik seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan lain sebagainya (Lestari et al., 2023).



Gambar 1 Isi Piringku

(Sumber : Kemlagi, 2023).

Selain rekomendasi mengenai isi piringku, didalam buku KIA juga telah dijelaskan tentang kebutuhan mporsi makan bagi ibu hamil sehari-hari. Dibawah ini merupakan gambaran tentang jumlah porsi makan yang dsarankan oleh kemkes RI dan telah di sebarakan di buku KIA yang di berikan kepada ibu hami (Lestari et al., 2023).

IBU HAMIL			
PORSI MAKANAN DAN MINUM IBU HAMIL UNTUK KEBUTUHAN SEHARI			
Bahan Makanan	Ibu Hamil trimester 1	Ibu Hamil Trimester 2 dan 3	Keterangan
Nasi atau Makanan Pokok	5 porsi 	6 porsi 	1 porsi = 100 gr atau 3/4 gelas nasi
Protein hewani seperti: ikan, telur, ayam, dan lainnya	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang ikan 1 porsi = 55 gr atau 1 butir telur Ayam
Protein nabati seperti: tempe, tahu, dan lainnya	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 50 gr atau 1 potong sedang tempe 1 porsi = 100 gr atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 100 gr atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi 	4 porsi 	1 porsi = 100 gr atau 1 potong sedang pisang 1 porsi = 100-150 gr atau 1 potong besar pepaya
Minyak/lemak	5 porsi 	5 porsi 	1 porsi = 5 gr atau 1 sendok teh bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya
Gula	2 porsi 	2 porsi 	1 porsi = 10 gr atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lain-lainnya

Minum Air Putih: 8 - 12 gelas per hari

Catatan:
Konsultasikan porsi makan kepada tenaga kesehatan, perhatikan Indeks massa tubuh

Gambar 2 buku KIA

(Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2020).

c. *Personal hygiene*

Personal hygiene yang baik pada ibu hamil sangatlah dibutuhkan karena dapat mencegah kuman sebagai sumber infeksi kehamilan serta terhindar dari segala penyakit. Kebutuhan *personal hygiene* sangat di perlukan setiap manusia sebagai penunjang kesejahteraan kesehatan. *Personal hygiene* yang perlu diperhatikan oleh ibu hamil seperti perawatan kebersihan vulva dan vagina, rambut, gigi, serta payudara. Dengan rutin membersihkan badan, ibu hamil dapat dengan nyaman menjalani kehamilan (Suryani et al., 2023).

d. Pakaian

Ibu hamil harus menggunakan pakaian yang ringan dan nyaman untuk melakukan aktivitas. Sebaiknya ibu hamil juga tidak menggunakan sepatu hak tinggi dalam jangka waktu yang lama karena dapat menyebabkan pembengkakan pada kaki dan terganggunya stabilitas tubuh. Untuk

pemakaian bra pada ibu hamil juga harus disesuaikan agar bisa menyokong payudara dengan baik. Ibu hamil harus selalu memakai pakaian yang nyaman, kering serta bersih terutama pakaian dalam agar ibu terhindar dari infeksi sistem perkemihan (Suryani et al., 2023).

e. Eliminasi

Ibu hamil trimester III akan mengalami perubahan pada pola eliminasi seperti keseringan buang air kecil dan kesulitan buang air besar. Ibu hamil pada kehamilan trimester III akan lebih sering buang air kecil karena bagian bawah janin menekan langsung pada kandung kemih. Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalisir gangguan eliminasi yaitu pada trimester awal ibu hamil disarankan memakan makanan yang cukup karbohidrat, lemak, vitamin dan protein sampai ketika memasuki trimester III akan karbohidrat perlu dikurangi dan diganti dengan memperbanyak makan sayur dan buah segar. Kenaikan berat badan tidak boleh lebih dari setengah kilo perminggu (Suryani et al., 2023).

f. Seksualitas

Pada kehamilan awal (kehamilan trimester I) biasanya gairah seks menurun karena ibu hamil akan mengalami mual muntah, serta sering merasa kelelahan. Memasuki trimester II kehamilan, akan normal kembali. Memasuki trimester III, ibu hamil akan kembali merasakan tidak nyaman melakukan hubungan seksual karena kondisi fisik atau perut yang semakin membesar. Seksualitas merupakan salah satu kebutuhan biologis setiap orang. Ibu hamil diperbolehkan melakukan seks dengan cara tertentu, apalagi bagi ibu hamil yang memasuki trimester III. Ada beberapa kasus pada masa kehamilan yang tidak diperbolehkan untuk melakukan hubungan seksual seperti plasenta previa, memiliki riwayat keguguran pada kehamilan sebelumnya, memiliki riwayat prematur, adanya dilatasi, adanya penyakit menular seksual, dan terdapat infeksi pada kemaluan (Suryani et al., 2023).

g. Mobilisasi

Kondisi ibu hamil yang memungkinkan bergerak terus secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan aktivitas dan menjaga kesejahteraan

kesehatannya. Ibu hamil di anjurkan untuk sering melakukan aktivitas tetapi tidak sampai kelelahan. Memasuki trimester terakhir, ibu hamil akan melakukan aktivitas dengan terbatas yang disebabkan karena perut yang membesar sehingga ligament perut meregang dan terkadang muncul rasa nyeri. Hal-hal yang perlu diperhatikan ibu hamil dalam mobilisasi seperti tidak mengangkat beban berat, hindari tidur dengan posisi terlentang, memiringkan badan terlebih dahulu ketika bangun dari tempat tidur (Suryani et al., 2023).

h. Body mekanik

Body mekanik merupakan kondisi tubuh dalam menyesuaikan perubahan pada masa kehamilan terutama tulang punggung yang lordosis. Body mekanik memiliki manfaat untuk melancarkan sirkulasi udara, menambah nafsu makan, pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur akan terasa lebih nyaman. Selain itu body mekanik bisa juga membantu membentuk aktivitas keseharian yang nyaman dan aman selama masa kehamilan serta dapat meredakan keluhan sakit punggung (Suryani et al., 2023).

i. Istirahat dan tidur

Istirahat dan tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. Kehamilan merupakan masa yang membutuhkan banyak energi oleh sebab itu ibu hamil cepat merasakan kelelahan. Kebutuhan tidur ibu pada masa ini sekitar 8 hingga 10 jam perhari. Pada masa ini saat tidur ibu hamil akan mengalami gangguan yang disebabkan oleh perubahan fisik dan hormonal. Melakukan pijat, yoga, teknik pernapasan, terapi musik dan relaksasi otot adalah beberapa teknik yang perlu diterapkan pada ibu hamil untuk mengurangi gangguan tidur. Melalui aktivitas ini dapat meningkatkan kesehatan fisik dan mental serta membantu ibu menjadi rileks dan kualitas tidur ibu hamil meningkat (Suryani et al., 2023).

j. Imunisasi

Pada masa kehamilan, imunisasi tetanus toksoid (TT) perlu dilengkapi oleh ibu hamil. Imunisasi ini diberikan bertujuan untuk memberikan kekebalan secara aktif agar menurunkan risiko kematian ibu dan bayi akibat dari infeksi tetanus. Imunisasi TT dilakukan dua kali selama masa kehamilan.

Imunisasi dilakukan pada trimester I atau II pada bulan ketiga sampai bulan kelima kehamilan dengan interval jarak pemberian sekitar empat minggu. Pemberian imunisasi TT pemberian imunisasi dosis 0,5 mL yang disuntikan secara intramuscular. imunisasi ini diberikan sesuai dengan status imunisasi T ibu hamil saat ini. Setiap kali dilakukan pemberian imunisasi, maka petugas kesehatan perlu melakukan pencatatan di buku KMS atau buku status ibu hamil. Jika ibu hamil belum pernah mendapatkan suntikan imunisasi TT maka ibu hamil perlu mendapatkan imunisasi di kunjungan pertama sebanyak dua kali dengan jadwal minimal 1 bulan. Apabila ibu hamil sudah mendapat TT dua kali, maka hanya akan diberikan suntik imunisasi ulang satu kali pada kunjungan pertama kehamilan (Suryani et al., 2023).

B. Edema

1. Pengertian Edema

Edema adalah suatu kondisi dimana terjadi pembengkakan akibat adanya penumpukan cairan tubuh yang berlebih. Penumpukan cairan berlebih tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan tekanan vena di tungkai bawah akibat dari semakin membesarnya uterus yang menyebabkan terganggunya sirkulasi vena, karena adanya tekanan pada vena panggul ketika ibu berdiri dan pada vena kava inferior saat ibu tidur dalam posisi terlentang (Septiyana et al., 2023).

2. Fisiologi Edema

Salah satu perubahan sistemik mendasar pada kehamilan normal adalah retensi cairan. Kondisi ini menyebabkan berat badan ibu hamil bertambah 8-10 kg dari total peningkatan rata-rata berat badan 11-13 kg. Sebagian peningkatan tersebut terjadi di cairan intraseluler, namun peningkatan paling signifikan terjadi pada volume cairan ekstraselular, terutama volume plasma (Holmes et al., 2011). Menurut Putri et al (2022) selama awal masa kehamilan, volume plasma darah meningkat pesat sebesar 40-45%. Hal ini dipengaruhi oleh efek progesteron dan estrogen pada ginjal yang disebabkan oleh jalur

renin-angiotensin dan aldosterone. selain peningkatan volume plasma, jumlah komponen darah yaitu eritrosit juga meningkat. Perubahan volume darah ini menyebabkan hypervolemia, dimana cairan tubuh meningkat menjadi 6-8 liter pada ibu hamil dengan 4-6 liternya didistribusikan pada kompartemen ekstraselular.

Peningkatan retensi cairan merupakan perubahan fisiologis normal pada kehamilan. Edema adalah gejala umum yang terjadi pada sebagian besar kasus kehamilan dan terjadi hingga derajat tertentu. Jaringan lunak di seluruh tubuh membengkak dan meningkatkan permeabilitas kapiler sehingga memungkinkan cairan intravaskular bocor ke ruang ekstraselular (Holmes et al., 2011). Hal ini diperberat dengan meningkatnya tekanan uterus pada pembuluh darah kaki, sehingga memperlambat sirkulasi darah dan pembuangan hasil metabolisme termasuk air. Hal ini menyebabkan edema pada kaki bagian bawah, terutama di bagian pergelangan kaki dan tungkai yang biasanya terjadi pada akhir kehamilan (Purba et al., 2024).

3. Faktor Penyebab terjadinya edema dalam kehamilan

Edema biasa terjadi pada kehamilan trimester II dan III. Hal yang menjadi faktor penyebab terjadinya edema yaitu:

- a. Pembesaran uterus pada ibu hamil mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga akan menimbulkan gangguan pada sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang cukup lama (Igirisa et al., 2021).
- b. Tekanan pada vena cava inferior (terletak pada kanan belakang spina yang bertugas mengembalikan darah dari tubuh bagian bawah menuju ke jantung. Dan dapat juga membantu ginjal membuang produk serta cairan dari dalam tubuh ibu) pada saat ibu berbaring terlentang (Afni et al., 2024).
- c. Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah dimana beban yang dirasakan pada jaringan melebihi kapasitas jaringan itu sendiri (Igirisa et al., 2021).
- d. Kadar natrium selama masa hamil meningkat, metabolisme natrium berubah akibat banyaknya interaksi hormonal yang terjadi selama kehamilan, sejalan dengan meningkatnya volume cairan tubuh ibu hamil,

kecepatan pada filtrasi glomerulus ginjal meningkat untuk mengatasi volume cairan yang lebih besar. Sebagian besar peningkatan berat badan selama kehamilan diakibatkan oleh peningkatan volume tubuh, khususnya cairan ekstraseluler, *extracellular fluid* (ECF) natrium adalah unsur utama ECF. Oleh karena itu, kebutuhan natrium selama masa hamil meningkat, efek hormon estrogen yang menahan air dan efek hormon progesteron yang melepas natrium akan menimbulkan suatu gambaran situasi yang membingungkan mengenai keseimbangan elektrolit dan cairan selama masa hamil (Fauziah, 2012).

4. Dampak Edema

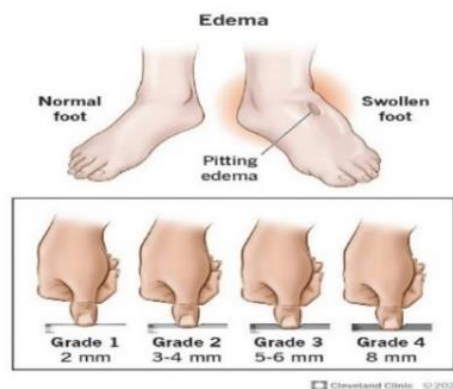
Pada sebagian ibu hamil Trimester III dapat mengalami edema akibat perubahan fisiologis. Edema sendiri dapat memberikan dampak yang kurang baik, sehingga akan menimbulkan dampak yang terjadi antara lain yaitu membuat ibu hamil akan merasa tidak nyaman berat saat melakukan aktivitas, dan sering merasakan kram pada malam hari pada bagian edema (Handayani & Novikasari, 2022). Namun bila terdapat edema di bagian tubuh lain seperti wajah dan tangan yang disertai darah tinggi dapat dicurigai sebagai gejala dari pre-eklmsia (Ivonne, 2023).

5. Pengukuran Derjat Edema

Edema kaki dapat di ukur menggunakan skala pitting edema yaitu dengan cara menekan area yang edema pada daerah regio tibia bagian anterior dengan menggunakan ibu jari dengan waktu kurang lebih 10 detik lalu lepaskan dan akan timbul bekas pada daerah kulit yang telah ditekan, yang akan kembali dengan perlahan-lahan selanjutnya lakukan pengukuran kedalaman bekas tekanan (Setianingsih & Fauzi, 2022). Dan melakukan pengukuran lingkaran kaki menggunakan medline pada daerah *ankle* (Manggasa et al., 2021). Menurut Handayani, (2022) hasil profil antropometri dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan ukuran rata-rata lingkaran pergelangan kaki yaitu 23,1-28 cm.



Gambar 3 Pengukuran lingkaran kaki
(Sumber: Sematic Scholar)



Gambar 4 Pitting Edema
(Sumber: Cleveland Clinic, 2022)

Menentukan tingkat edema kaki menggunakan skala pitting edema menurut (Lisnawati et al., 2023) yaitu dengan penilaian

1. 1+ = Kedalamannya 1-3 mm dengan waktu kembali selama 3 detik
2. 2+ = Kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali selama 5 detik
3. 3+ = Kedalamannya 5-7 mm dengan waktu kembali selama 7 detik
4. 4+ = Kedalamannya 7 mm dengan waktu kembali selama 7 detik

6. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan untuk mengurangi edema pada saat masa kehamilan adalah sebagai berikut:

- a. Anjurkan memperbaiki postur tubuh, terutama pada saat posisi duduk dan posisi tidur. Hindari duduk dengan kaki dalam posisi menjuntai, kaki ibu diposisikan sedikit lebih tinggi saat tidur hal ini dapat meningkatkan tekanan akibat gravitasi yang menyebabkan pembengkakan. Posisi ini akan

- meembuat cairan yang terkumpul di ruang ekstraseluler dikembalikan ke ruang intraseluler karena adanya hambatan gravitasi (Afriyanti, 2022).
- b. Menghindari mengenakan pakaian ketat yang dapat menyebabkan terganggunya aliran balik vena (Nafra & Manggasa, 2023).
 - c. Mengubah posisi sesering mungkin (Nafra & Manggasa, 2023).
 - d. Mengurangi posisi berdiri dalam jangka waktu yang lama, karena penambahan berat badan ibu yang terjadi selama masa kehamilan menyebabkan bertambahnya beban kaki untuk menopang tubuh ibu (Nafra & manggasa, 2023).
 - e. Tidak meletakkan benda di pangkuan atau di paha (Nafra & Manggasa, 2023).
 - f. Istirahat dengan posisi berbaring miring ke kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, karena adanya vena cava inferior yang terletak di belakang kanan spina. yang bertugas untuk mengembalikan darah dari ekstermitas bawah ke jantung. Juga dapat membantu ginjal untuk membuang limbah dan cairan dari dalam tubuh ibu sehingga mengurangi pembengkakan (Idaningsih, 2021).
 - g. Rakukan olahraga atau senam hamil (Nafra & Manggasa, 2023).
 - h. Penurunan derajat edema juga dapat dipengaruhi oleh mobilisasi yang dilakukan oleh ibu hamil, pada ibu hamil dengan tingkat mobilisasi yang cukup tinggi akan memiliki perbedaan dengan ibu hamil yang tingkat mobilisasinya rendah. Mobilisasi ibu yang tinggi ditujukan banyaknya aktivitas dan pergerakan ibu hamil di setiap harinya. Penurunan derajat edema akan berbeda pada ibu hamil yang melakukan sedikit aktivitas dan pergerakan fisik. Perbedaan aktivitas ini dapat memicu terjadinya ketegangan otot dan nyeri sendi, sehingga dapat mengurangi derajat edema (Prianti, 2023).

C. Rendam Kaki

1. Pengertian Rendam Kaki

Rendam kaki adalah terapi perendaman kaki yang dilakukan menggunakan air hangat. Ketika kaki diberi terapi rendam air hangat maka

akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh yang akan menyebabkan pembuluh darah melebar dan ketegangan pada otot menurun sehingga peredaran darah berjalan lancar (Carolin et al., 2023).

Terapi rendam kaki adalah terapi yang dapat digunakan sebagai alternatif non farmakologis. Rendam kaki dengan menggunakan air hangat sangat mudah untuk dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya mahal, dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya bagi ibu dan kehamilannya (Nafra & Manggasa, 2023).

Penggunaan rendam air hangat agar lebih efektif untuk mengurangi edema kaki dapat dipadukan dengan rimpang kencur. Kandungan dalam tanaman kencur ini memiliki senyawa kimia yang dapat mengurangi edema atau inflamasi (Saragih & Siagian, 2021).

2. Tujuan Rendam Kaki

Secara ilmiah rendam kaki khususnya menggunakan air hangat dapat digunakan untuk mengurangi stres, mendetoksifikasi, membuat tidur menjadi terasa lebih nyaman, sesak nafas menjadi reda, menurunkan perasaan cemas pada ibu hamil trimester III. Terapi rendam air hangat ini juga digunakan untuk tujuan menurunkan frekuensi nadi dan juga tekanan darah dengan cara pelebaran pada vena, sehingga dapat menurunkan afterload, serta meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung oleh karena itu dapat mengurangi edema (Saragih & Siagian, 2021).

3. Manfaat Rendam Kaki

Terapi rendam kaki dengan menggunakan air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Melakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan suhu 38 derajat minimal dilakukan dalam waktu 10 menit menggunakan campur aromatherapy mempunyai banyak manfaat, diantaranya untuk meredakan ketegangan otot dan menstimulus produksi kelenjar otak yang membuat tubuh merasa lebih tenang dan rileks (Saragih & Siagian, 2021).

Pemakaian air hangat yang dijadikan sebagai terapi juga memiliki manfaat untuk meningkatnya sirkulasi darah, mengurangi derajat edema,

meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, meringankan ketegangan otot, nyeri otot, meringankan rasa sakit, memberikan efek hangat pada tubuh (Anisa & Lismayanti, 2022).

4. Pengaruh Rendam Kaki Terhadap Edema

Secara ilmiah rendam kaki dengan air hangat memiliki dampak fisiologi bagi tubuh. Pertama, rasa hangat yang terdapat pada air dapat membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Menstabilkan aliran darah dan kerja jantung. Melakukan rendam kaki menggunakan air hangat akan merangsang baroreseptor, baroreseptor merupakan refleks yang paling utama dalam menetapkan kontrol regulasi denyut jantung dan tekanan darah. Baroreseptor akan menerima rangsangan dari peregangan atau tekanan yang terletak pada arkus aorta dan sinus karotikus. Ketika tekanan darah arteri meningkat dan arteri meregang, reseptor-reseptor dengan segera mengirimkan implus ke pusat vasomotor yang mengakibatkan vasodilatasi pada arteriol dan vena dan perubahan pada tekanan darah (Anisa & Lismayanti, 2022).

5. Waktu Yang Tepat Untuk Melakukan Rendam Kaki

Menurut penelitian dari Saragih & Siagaan (2021) rendam kaki menggunakan air hangat campur kencur baik dilakukan pada malam hari, perendaman yang dilakukan pada malam hari saat sebelum tidur dimaksudkan agar ibu dapat tidur lebih rileks. Waktu tidur adalah waktu dimana tubuh dalam keadaan beristirahat, irama jantung, nadi dan aliran darah lebih stabil. Hal ini merupakan saat yang tepat bagi penyerapan cairan yang menumpuk di ekstrasvaskuler.

6. Mekanisme Kencur Dalam Penurunan Edema Kaki

Kencur sering digunakan sebagai obat tradisional yang bermanfaat untuk obat batuk, meredakan rasa sakit, rematik, anti kanker, anti bakteri dan anti inflamasi serta penyembuhan luka yang terdiri dari trimetiloktan, limenenedioksida, etilsinamat, etil pmetoksinamat, dan asam etilester metoksifeni propanoat.



Gambar 5 Tumbuhan Kencur
(Sumber : Mamikos, 2023)

Kandungan senyawa kimia yang terkandung dalam rimpang umbi kencur yang memiliki manfaat sebagai anti inflamasi yaitu polifenol, kuinon, triterpenoid, tannin, flavonoid (Widiastini et al., 2022). Rimpang kencur sebagai anti inflamasi dapat menghambat pelepasan serotonin dan dapat menghambat sintesis prostaglandin dari asam arakhidonat dengan cara menghambat kerja sikloksigenase (Nafra & Manggasa 2023). Selain itu umbi kencur juga memiliki efek aromaterapi, memberikan kenyamanan, ketenangan serta mengurangi rasa sakit sampai stres, sehingga memberikan relaksasi untuk melancarkan sirkulasi darah dan dapat mengurangi derajat edema (Widiastini et al., 2022).

7. Cara Pelaksanaan Rendaman Kaki Menggunakan Air Hangat Campur Kencur

Cara penatalaksanaan edema menggunakan terapi air hangat (hidroterapi) campuran kencur pada kaki yaitu:

- a. Wadah diisi dengan kencur ukuran 3 ruas yang sudah di geprek.
- b. Kemudian masukkan air hangat sebanyak 3-4 gayung ($\pm 1500-2000$ cc) hingga mata kaki ibu terapan sepenuhnya dengan suhu sekitar $37,0^{\circ}\text{C}-38,0^{\circ}\text{C}$ yang diukur menggunakan termometer suhu air.
- c. Pastikan kaki ibu dalam keadaan bersih, masukan kaki ibu yang mengalami edema kedalam air hangat dan campuran kencur selama 10-15 menit.
- d. Setelah itu keringkan kaki ibu menggunakan handuk kering dan bersih.

- e. Selanjutnya lakukan observasi untuk menilai kembali edema pada kaki ibu (Fafita & Triana 2022).

D. Antenatal Care (ANC) Terpadu

Antenatal Care (ANC) terpadu adalah serangkaian dari kegiatan mulai dari terjadinya masa konsepsi hingga sebelum proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas. Pelayanan ini memiliki tujuan untuk terpenuhinya hak ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal secara komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta dapat melahirkan bayi sehat dan berkualitas. Maksud dari pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang menyenangkan, memberikan nilai tambah dan bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri serta ibu. Standar pelayanan antenatal meliputi 10T yaitu:

1. Timbang berat badan dan mengukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah (TD)
3. Nilai status gizi (mengukur lingkar lengan atas/LILA)
4. Ukur tinggi rahim (fundus uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining status imunisasi tetanus dan beri imunisasi tetanus difteri (Td) apabila diperlukan
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan
8. Tes laboratorium
9. Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan.
10. Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.

Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil dari pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya dalam kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif. Tujuan khusus dari ANC terpadu ini sendiri adalah:

1. Memberi pelayanan ANC, termasuk konseling kesehatan, gizi pada ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.
2. Memberikan dukungan emosi dan psikososial sesuai kebijakan dan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (MD1).
3. Menyediakan kesempatan kepada seluruh ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan ANC terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.
4. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada janin.
5. Mendeteksi dini kelainan/penyakit yang diderita oleh ibu hamil.
6. Melakukan tata laksana terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin atau melakukan rujukan kasus kepada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

Pelayanan kesehatan ibu hamil tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan persalinan, pelayanan nifas, dan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir. Kualitas dari pelayanan antenatal yang diberikan dapat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta ibu nifas. Dalam pelayanan ANC terpadu, tenaga kesehatan harus bisa melakukan deteksi dini terhadap masalah gizi, faktor risiko, komplikasi kebidanan, gangguan jiwa, penyakit menular dan penyakit tidak menular yang dialami ibu hamil serta melaksanakan tata laksana secara adekuat (termasuk rujukan jika diperlukan) sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan bersih dan aman (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

E. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pendokumentasian Berdasarkan 7 Langkah Varney

Pendokumentasian dengan tujuh langkah Varney menurut Handayani & Mulyati (2017) yaitu langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa masalah potensial, langkah IV mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Melakukan pengkajian semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi data klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Teknik yang dilakukan adalah anamnesa yang dilakukan untuk mendapatkan data subjektif tentang keadaan pasien. Pada kasus edema yang di dapatkan adalah ibu merasakan ketidaknyamanan, merasa berat pada daerah edema, kram pada saat malam hari, pegal, dan kesemutan (Lisnawati et al., 2023).

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Dengan melakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi secara benar atas data yang telah dikumpulkan. Masalah bisa menyertai diagnosis. Adapun tanda dan gejala yang terlihat pada ibu hamil dengan edema adalah adanya pembengkakan pada kaki (Afriyanti, 2022).

c. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Pada ibu hamil dengan edema kaki akan menyebabkan ketidaknyamanan sehingga aktifitas ibu menjadi terganggu, jika edema terjadi di wajah tangan yang disertai darah tinggi waspada gejala pre-eklamsia (Ivonne, 2023).

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Ibu hamil dengan edema fisiologis menunjukkan bahwa tidak memerlukan tindakan segera, edema pada ibu hamil dapat ditangani dengan hindari duduk dalam posisi menjuntai, saat tidur kaki ibu di letakan sedikit lebih tinggi. Selain itu, penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami edema kaki dapat juga dilakukan dengan melakukan rendam kaki menggunakan air hangat campur kencur (Wahyuningsih et al., 2023).

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh.

Merencanakan asuhan yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan ini meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi seperti apa yang diperkirakan mungkin akan terjadi berikutnya. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan pendekatan dengan pasien, jelaskan hasil pemeriksaan, beritahu bahwa ibu mengalami edema fisiologi, anjurkan ibu istirahat yang cukup dan istirahat dengan berbaring dengan posisi miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah pada kedua tungkai, anjurkan ibu melakukan terapi rendam air hangat menggunakan air hangat campur kencur.

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, melakukan rencana asuhan untuk mengatasi keluhan edema yang dialami oleh ibu hamil. Bidan tidak melakukan kolaborasi bersama dokter karena tidak ada komplikasi yang berat.

g. Langkah VII: Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis. Hasil evaluasi edema yang dialami oleh ibu hamil menunjukkan perubahan, setelah diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan terapi menghindari duduk dalam posisi menjuntai, saat tidur kaki ibu di letakan sedikit lebih tinggi, mengubah posisi sesering mungkin, mengurangi berdiri dengan jangka waktu yang cukup lama, tidak meletakkan benda di pangkuan atau di paha, istirahat dengan posisi berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah pada kedua tungkai dan terapi non farmakologi menggunakan air hangat campur kencur.

2. Data Fokus SOAP

Di dalam metode SOAP menurut Surtinah et al (2019) metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan pada klien dengan edema fisiologis secara jelas dan logis.

a. Data Subjektif

Data subjektif berhubungan dengan masalah yang berawal dari sudut pandang klien. Ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhan klien yang dicatat sebagai kutipan atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. Data subjektif yang akan didapat pada ibu hamil dengan edema adalah kemungkinan ibu mengalami ketidaknyamanan pada edema yang dialami adalah merasakan ketidaknyamanan akibat edema, dan mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kronis atau riwayat penyakit keturunan keluarga.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil dari pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan kedalam data objektif sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti dari gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data Objektif pada pasien dengan edema fisiologis yaitu pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, riwayat kesehatan dan pemeriksaan laboratorium.

c. Analisis

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan. Masalah pada edema adalah ibu

merasa berat di daerah edema, kram pada saat malam hari, pegal, dan kesemutan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Penatalaksanaan dilakukan berdasarkan dari hasil analisis dan intepretasi data.