

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Menurut Ulpawati & Susanti (2022), Kehamilan dimulai dengan pembuahan atau penyatuan sperma dan sel telur, yang kemudian diikuti oleh nidasi atau implantasi. Durasi normal kehamilan adalah 40 minggu atau sekitar 10 bulan, yang dapat dianggap sebagai 9 bulan menurut standar internasional. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester. Trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung selama 15 minggu (mulai dari minggu ke-13 hingga minggu ke-17), dan trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (mulai dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40).

2. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Trimester III

Menurut Arfiyanti et al. (2022), perubahan fisiologis pada ibu hamil dalam trimester ketiga meliputi:

a. Sistem Reproduksi (Uterus)

Selama trimester ketiga kehamilan, kelenjar timus menjadi lebih jelas sebagai bagian dari korpus uterus dan tumbuh menjadi segmen bawah rahim (SBR). Saat otot-otot di bagian atas rahim berkontraksi, SBR mengalami pelebaran dan penebalan yang menonjol, membentuk batas yang jelas antara bagian atas yang lebih tebal dan bagian bawah yang lebih tipis. Batas ini dikenal sebagai lingkaran kontraksi fisiologis dinding rahim, di mana bagian atasnya jauh lebih tebal dibandingkan dengan bagian SBR.

b. Sistem Traktus Urainus

Pada trimester ketiga kehamilan, kepala bayi mulai turun menuju pintu atas panggul, menyebabkan tekanan pada kandung kemih yang sering menyulitkan untuk buang air kecil. Di samping itu, terjadi pengenceran darah dan metabolisme cairan berjalan dengan lancar.

c. Sistem Respirasi

Setelah mencapai usia kehamilan 32 minggu, rahim yang semakin membesar mendorong usus ke arah diafragma, menghambat pergerakannya dan menyebabkan kesulitan bernafas yang umum dialami oleh ibu hamil.

d. Kenaikan Berat badan ekitar 5,5 kg

Kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg. Total kenaikan berat badan selama kehamilan berkisar antara 11 hingga 12 kg dari awal hingga akhir kehamilan.

e. Sirkulasi Darah

Sirkulasi darah mengalami hemodilusi, di mana volume darah meningkat sekitar 25% dan mencapai puncaknya pada minggu ke-32 kehamilan. Namun, setelah minggu ke-34, volume sel darah merah terus meningkat sedangkan volume plasma tidak, menyebabkan hematokrit meningkat. Peningkatan jumlah sel darah merah membantu dalam pengiriman oksigen pada ibu hamil yang mengalami sesak napas.

f. Sistem Muskuloskeletal

Sistem muskuloskeletal mengalami perubahan saat sendi panggul mengalami sedikit pergerakan. Perubahan postur tubuh dan cara berjalan terjadi seiring bertambahnya berat badan dan distensi perut yang meningkat. Hal ini mengakibatkan panggul miring ke depan, mengurangi tonus otot perut, dan penambahan berat badan menjelang akhir kehamilan.

g. Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan mengalami perubahan dengan perut ibu hamil berada dalam posisi vertikal, berbeda dengan posisi horizontal seperti biasanya. Hormon progesteron menyebabkan penurunan motilitas usus, yang mengakibatkan makanan lebih lama berada di usus dan dapat menyebabkan sembelit serta memicu wasir. Sembelit juga bisa dipengaruhi oleh kurangnya aktivitas fisik dan asupan cairan yang cukup.

Selain perubahan fisik, terdapat perubahan psikologis pada kehamilan trimester III yang meliputi:

- 1) Perubahan Emosional: Emosi pada kehamilan trimester III, terutama menjelang persalinan, cenderung fluktuatif dan sulit untuk dikontrol. Ibu dapat merasa khawatir, takut, cemas, dan ragu-ragu.

- 2) Depresi: Depresi pada ibu hamil bisa disebabkan oleh perubahan hormonal yang memengaruhi otak, serta perubahan hubungan interpersonal dengan suami atau anggota keluarga.
- 3) Stres: Stres muncul dari pemikiran negatif dan ketakutan, yang dapat memengaruhi kondisi emosional ibu hamil. Stres yang berkelanjutan dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan janin, seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan masalah perilaku pada anak.
- 4) Kecemasan: Ketakutan pada ibu hamil trimester III berkaitan dengan kesehatan bayi yang akan dilahirkan, serta perasaan terhadap dirinya sendiri terkait proses persalinan seperti rasa sakit, luka, atau kemungkinan komplikasi saat melahirkan.
- 5) Insomnia: Kesulitan tidur atau insomnia sering dialami oleh ibu hamil menjelang persalinan, disebabkan oleh kekhawatiran terhadap persalinan yang akan datang. Insomnia dapat menyebabkan kelelahan, kurangnya energi, ketidakstabilan emosi, stres, dan denyut jantung yang tidak teratur.

3. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester 3

Kehamilan trimester III menyebabkan berbagai perubahan fisik dan memerlukan penyesuaian bagi ibu hamil. Ketidakmampuan menangani perubahan ini dengan baik dapat menyebabkan kecemasan pada ibu hamil (Fitriani et al., 2022). Beberapa ketidaknyamanan yang umum dialami oleh ibu hamil trimester III meliputi sembelit, edema, kesulitan tidur, nyeri pinggang, frekuensi buang air kecil yang meningkat, wasir, nyeri ulu hati, sakit kepala, kesulitan bernafas, dan varises (Fitriani et al., 2022).

Fitriani et al. (2022) juga menjelaskan beberapa penyebab dan cara penanganan ketidaknyamanan pada trimester III sebagai berikut:

- a. Konstipasi pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron yang mengganggu gerakan peristaltik usus. Selain itu, tekanan dari rahim yang membesar juga dapat memperlambat proses pencernaan. Mengonsumsi suplemen zat besi, kurangnya aktivitas fisik, dan gerakan tubuh yang kurang aktif juga dapat memperparah kondisi ini. Disarankan bagi ibu hamil untuk minum minimal 6-8 gelas air setiap hari, mengonsumsi makanan yang tinggi serat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan, serta melakukan

- aktivitas fisik seperti jalan pagi secara rutin. Jika upaya tersebut tidak berhasil mengatasi konstipasi, sebaiknya segera berkonsultasi dengan dokter atau bidan.
- b. Edema, yaitu pembengkakan pada tungkai dan pergelangan kaki, disebabkan oleh penurunan aliran balik vena selama kehamilan akibat tekanan dari rahim yang membesar. Posisi berdiri atau duduk dalam waktu lama dapat memperburuk kondisi ini. Disarankan untuk menghindari makanan yang mengandung terlalu banyak garam, meningkatkan konsumsi makanan kaya protein, dan menghindari penggunaan pakaian yang terlalu ketat. Jika ibu harus berdiri atau duduk dalam waktu lama, disarankan untuk mengangkat kaki selama 20 menit setiap 2-3 jam dan mengubah posisi tubuh secara teratur.
 - c. Insomnia, yaitu kesulitan tidur, sering dialami oleh ibu hamil karena kecemasan atau pikiran negatif terkait kehamilan. Disarankan agar ibu tidur dengan posisi miring untuk mengurangi ketidaknyamanan.
 - d. Nyeri pinggang bawah pada akhir kehamilan disebabkan oleh perubahan hormonal yang mempengaruhi jaringan lunak pendukung tubuh serta peningkatan berat rahim. Aktivitas seperti membungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, atau mengangkat beban juga dapat memperburuk nyeri ini. Disarankan agar ibu hamil melakukan relaksasi dengan napas dalam, memijat atau mengompres bagian punggung yang sakit, dan mengubah posisi tidur menjadi posisi miring untuk mengurangi ketidaknyamanan.
 - e. Frekuensi buang air kecil yang meningkat pada ibu hamil disebabkan oleh tekanan dari rahim yang membesar, yang mengurangi kapasitas kandung kemih. Disarankan untuk mengurangi minum 2 jam sebelum tidur namun tetap menjaga asupan cairan yang cukup selama hari. Melakukan olahraga yang menguatkan otot dasar panggul, otot vagina, dan otot perut juga disarankan. Ibu hamil sebaiknya juga menjaga kebersihan areaewanitaan dan segera mengganti pakaian dalam jika terasa lembab, serta tidak menahan untuk buang air kecil.

4. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Menurut Rahmah et al. (2022), tanda-tanda bahaya kehamilan meliputi:

- a. Perdarahan pervaginam pada bulan pertama kehamilan dapat menandakan adanya kelainan seperti keluarnya darah merah yang banyak atau disertai nyeri,

yang dapat mengindikasikan abortus, kehamilan ektopik terganggu (KET), atau mola hidatidosa. Pada trimester III, perdarahan abnormal ditandai dengan keluarnya darah berwarna merah dalam jumlah banyak atau sedikit, seringkali disertai nyeri, yang mungkin disebabkan oleh kondisi seperti plasenta previa atau solusio plasenta.

- b. Sakit kepala hebat selama kehamilan bisa menjadi gejala serius jika tidak mereda dengan istirahat, dan dapat merupakan tanda pre-eklamsia.
- c. Penglihatan kabur dapat mengindikasikan kondisi yang mengancam jiwa seperti perubahan penglihatan tiba-tiba, pembengkakan pada wajah dan jari-jari tangan. Pembengkakan yang tidak hilang setelah istirahat dan disertai keluhan lain dapat menjadi gejala anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung, atau pre-eklamsia.
- d. Gerakan janin yang tidak terasa dapat menjadi tanda bahaya pada kehamilan. Gerakan janin biasanya dirasakan ibu hamil mulai dari usia kehamilan 16-18 minggu untuk multigravida dan 18-20 minggu untuk primigravida. Jika gerakan janin lemah atau tidak terasa selama lebih dari tiga jam, ibu sebaiknya memeriksakan kondisinya.
- e. Nyeri abdomen yang hebat dan tidak mereda dengan istirahat dapat mengindikasikan berbagai kondisi serius seperti radang usus buntu, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, persalinan prematur, gastritis, penyakit kantong empedu, solusio plasenta, penyakit menular seksual, infeksi saluran kemih, atau kondisi infeksi lainnya.

5. Pelayanan 10 T Dalam Antenatal Care

Kasmiati (2023) mengemukakan bahwa tenaga kesehatan diharapkan memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar 10 T sebagai berikut:

- a. Penimbangan berat badan dilakukan untuk memonitor pertumbuhan janin. Penambahan berat badan kurang dari 9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kg setiap bulan dapat mengindikasikan gangguan pertumbuhan janin.
- b. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dilakukan pada ibu hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK). KEK ditandai dengan LILA kurang dari 23,5 cm dan dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat rendah.

- c. Pengukuran tekanan darah dilakukan pada setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi hipertensi (tekanan darah: 140/90 mmHg) dan preeklamsia, yang mungkin disertai dengan edema dan proteinuria.
- d. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setelah usia kehamilan 24 minggu untuk menilai pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan.
- e. Penghitungan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan untuk menilai kondisi janin. DJJ lambat (<120/menit) atau cepat (>160/menit) dapat menunjukkan gawat janin.
- f. Pemeriksaan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan setiap kunjungan antenatal untuk mengetahui posisi janin. Kelainan letak janin dapat mengindikasikan panggul sempit atau masalah lainnya.
- g. Imunisasi tetanus toksoid (TT) diberikan kepada ibu hamil untuk mencegah tetanus neonatorum, dengan status imunisasi TT dievaluasi pada kunjungan pertama.
- h. Pemberian tablet tambah darah (zat besi) dianjurkan kepada setiap ibu hamil untuk mencegah anemia, minimal 90 tablet selama kehamilan dimulai dari kunjungan pertama.
- i. Pemeriksaan laboratorium dilakukan selama antenatal, termasuk pemeriksaan golongan darah, hemoglobin (Hb), protein urin, malaria, sifilis, HIV, dan BTA.
- j. Penanganan kasus dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan laboratorium. Setiap kelainan harus ditangani sesuai standar dan kemampuan tenaga kesehatan, dan kasus yang kompleks harus dirujuk sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku.

B. Edema Ekstermitas Pada Kehamilan Trimester III

1. Pengertian Edema

Edema adalah kondisi di mana terjadi pembengkakan akibat penumpukan cairan di jaringan tubuh, yang dialami oleh sekitar 80% ibu hamil pada trimester ketiga. Penyebab utama edema adalah keluarnya cairan dari pembuluh darah ke jaringan sekitarnya yang kemudian menumpuk, menyebabkan pembengkakan jaringan. Pada kehamilan trimester ketiga, edema sering terjadi pada kaki karena pembesaran uterus, peningkatan berat janin, dan lanjut usia kehamilan. Selain itu,

penambahan berat badan ibu juga meningkatkan beban pada kaki, yang dapat mengganggu sirkulasi di pembuluh darah vena dan memicu terjadinya edema (Nurdianti et al., 2023).

2. Penyebab Edema

Edema pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan hormon estrogen yang meningkatkan retensi cairan. Peningkatan ini terkait dengan perubahan fisik yang terjadi selama trimester ketiga kehamilan, di mana uterus membesar bersamaan dengan bertambahnya berat badan janin dan usia kehamilan. Penambahan berat badan juga meningkatkan beban pada kaki untuk menopang tubuh ibu, yang dapat mengganggu sirkulasi pada pembuluh darah balik di kaki dan menyebabkan terjadinya edema (Junita et al., 2018).

3. Faktor Penyebab Edema

Edema sering terjadi pada kehamilan trimester II dan III. Faktor-faktor penyebabnya meliputi:

- a. Pembesaran uterus selama kehamilan menyebabkan tekanan pada vena pelvik, yang dapat mengganggu sirkulasi. Ini terutama terjadi saat ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama (Igirisa et al., 2021).
- b. Tekanan pada vena cava inferior di bagian kanan belakang tulang belakang saat ibu hamil berbaring terlentang, yang membantu ginjal dalam proses pengeluaran produk dan cairan dari tubuh (Idaningsih, 2021).
- c. Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah, di mana beban pada jaringan melebihi kapasitas jaringan itu sendiri, juga dapat menyebabkan edema (Igirisa et al., 2021).

4. Dampak Edema

Jika edema kaki tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil. Gejala yang sering dialami meliputi nyeri di daerah edema, kram saat malam hari, sensasi berat di daerah edema, kesemutan, penebalan kulit, dan perubahan warna kulit (Nurdianti et al., 2023).

5. Penilaian Derajat Edema

Pemeriksaan edema umumnya dilakukan di area yang sering mengalami pembengkakan seperti daerah sakrum, regio anterior tibia, pergelangan kaki, dan punggung kaki. Metode yang digunakan mencakup pengukuran lingkaran kaki serta inspeksi dan palpasi pada area yang mengalami edema. Saat melakukan palpasi dengan memberikan tekanan ringan di regio anterior tibia menggunakan ibu jari selama sekitar 10 detik, kemudian dilepaskan, akan terlihat bekas tekanan pada kulit yang akan perlahan kembali ke posisi semula (Setianingsih & Fauzi, 2022). Pengukuran lingkaran kaki menggunakan alat medline dilakukan di area pergelangan kaki (Sari & Prihati, 2021).



Gambar 1 Bagian Penilaian Derajat Edema
(Sumber : Pangestu Chaesar S 2013)



Gambar 2 Pengukuran Lingkaran Kaki
<https://images.app.goo.gl/QWBLg8VsTtE1NeH98>

Tabel 1
Kedalaman derajat edema dapat dilihat pada table dibawah ini

Skala	Keterangan
1+	Kedalaman 1-3 mm dengan waktu pemulihan 3 detik
2+	Kedalaman 3-5 mm dengan waktu pemulihan 5 detik
3+	Kedalaman 5-7 mm dengan waktu pemulihan 7 detik
4+	Kedalaman 7 mm dengan waktu pemulihan 7 detik

(Sumber: Nurdianti et al, 2023).

6. Penatalaksanaan

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

- a. Dorong ibu untuk memperbaiki postur tubuhnya, terutama saat duduk dan tidur. Hindari duduk dalam posisi yang terlalu menjuntai. Saat tidur, disarankan untuk meninggikan posisi kaki sedikit lebih tinggi agar tekanan akibat gravitasi yang dapat menyebabkan pembengkakan dapat dikurangi. Posisi kaki yang sedikit diangkat dapat membantu cairan yang terkumpul di ruang di luar sel untuk dikembalikan ke dalam sel karena hambatan gravitasi (Afriyanti, 2022).
- b. Hindari penggunaan pakaian yang terlalu ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena (Nafra & Manggasa, 2023).
- c. Ganti posisi tubuh sesering mungkin untuk mengurangi tekanan pada area yang rentan terhadap edema (Nafra & Manggasa, 2023).
- d. Kurangi waktu berdiri dalam jangka waktu yang lama karena penambahan berat badan selama kehamilan dapat meningkatkan beban pada kaki untuk menopang tubuh ibu (Nafra & Manggasa, 2023).
- e. Hindari meletakkan benda berat di pangkuan atau di paha yang dapat membatasi aliran darah kembali dari kaki (Nafra & Manggasa, 2023).
- f. Istirahat dengan posisi berbaring miring ke kiri untuk mengoptimalkan aliran darah ke kedua tungkai, karena vena cava inferior terletak di belakang spina yang dapat membantu dalam pengembalian darah dari bagian bawah tubuh ke jantung. Ini juga membantu ginjal dalam proses pengeluaran sisa produk dan cairan dari tubuh, yang dapat mengurangi pembengkakan (Idaningsih, 2021).

C. Rendam Air Hangat

1. Pengertian Rendam Air Hangat

Terapi rendam kaki merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologis. Merendam kaki dalam air hangat adalah cara yang mudah dilakukan oleh siapa pun tanpa biaya mahal dan tanpa efek samping berbahaya. Kombinasi rendam kaki dengan tambahan kencur dapat meningkatkan efektivitas dalam mengurangi pembengkakan kaki. Kencur mengandung senyawa kimia yang terbukti mampu mengurangi edema dan peradangan (Saragih & Siagian, 2021).

2. Tujuan Rendam Air Hangat

Penggunaan terapi rendam air hangat bertujuan untuk meningkatkan aliran darah, mengurangi pembengkakan, mengendurkan otot, mendukung kesehatan jantung, mengurangi kekakuan otot, meredakan nyeri, mengurangi stres, meningkatkan permeabilitas kapiler, dan memberikan sensasi hangat pada tubuh (Anisa & Lismayanti, 2022).

3. Manfaat Rendam Kaki

Terapi rendam kaki menggunakan air hangat memiliki dampak fisiologis pada tubuh. Efek hangat dari kencur dapat menyebabkan pembuluh darah melebar (vasodilatasi) dan mengurangi tegangan otot, yang membantu meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi rasa nyeri. Oleh karena itu, terapi ini efektif untuk mengatasi edema kaki pada ibu hamil (Ali et al., 2020).

Merendam kaki dalam air hangat pada suhu minimal 38°C selama setidaknya 10 menit dengan menggunakan aromaterapi memiliki manfaat seperti mengurangi ketegangan otot dan merangsang produksi hormon kelenjar otak yang menghasilkan perasaan tenang dan relaks (Saragih & Siagian, 2021).

4. Patofisiologi Rendam Kaki

Terapi rendam kaki dengan air hangat memiliki dampak positif bagi ibu hamil yang mengalami edema. Saat kaki direndam dalam air hangat, panas dari air tersebut akan merangsang pembuluh darah melebar dan mengurangi ketegangan otot. Hal ini memperlancar peredaran darah, memudahkan aliran darah kembali ke jantung, dan

membantu tubuh dalam mengeluarkan cairan ekstraseluler, sehingga mengurangi pembengkakan pada ibu hamil yang mengalami edema (Saragih & Siagian, 2021).

D. Kencur

1. Pengertian Kencur

Kencur adalah tanaman obat yang memiliki nilai ekonomis tinggi sehingga banyak dibudidayakan. Salah satu manfaatnya adalah sebagai pengompres untuk mengurangi radang atau pembengkakan. Kandungan kimia dalam kencur seperti polifenol, kuinon, triterpenoid, tanin, dan flavonoid memiliki sifat antiinflamasi yang dapat mengurangi edema atau peradangan (Hasanah et al., 2011).

2. Manfaat Kencur

Sebagai aromaterapi, aroma kencur merangsang reseptor hidung yang terhubung langsung dengan bagian otak yang mengatur perasaan dan emosi. Proses ini mengirimkan sinyal ke hipotalamus untuk mengatur suhu tubuh, sistem internal, dan aliran darah. Aromaterapi kencur dikenal dapat memberikan rasa ketenangan, kenyamanan, mengurangi rasa sakit dan stres, serta memberikan efek relaksasi (Yanti et al., 2020).

3. Cara Membuat Rendaman Kencur

Cara membuat rendaman kencur untuk terapi rendam kaki dengan air hangat melibatkan beberapa alat dan bahan. Anda membutuhkan ember berisi air hangat sebanyak 3-4 gayung (1500 cc - 2000 cc), handuk, dan kencur. Pertama, siapkan air hangat dengan suhu antara 35°C hingga 38°C dalam ember untuk merendam kaki secara nyaman. Kemudian, haluskan kencur sebanyak 3 ruas dan rendam dalam air panas selama 1 menit untuk mengekstrak sari pati kencur. Campurkan sari pati kencur ke dalam air hangat dalam ember dan rendam kaki selama 10-15 menit (Fafita, 2022).

4. Penelitian Rendam Air Hangat Kencur

Beberapa penelitian telah menguji efektivitas terapi rendaman air hangat kencur untuk mengatasi edema pada ibu hamil. Yanti et al. (2020) menemukan

bahwa pijat kaki dan rendaman kaki dengan air hangat kencur di Desa Tulaan, Kecamatan Deli Tua, Kabupaten Gunung Meriah, Aceh, efektif dalam menurunkan edema kaki pada ibu hamil.

Nurdianti et al (2023) menyimpulkan bahwa asuhan selama 5 hari berturut-turut menggunakan rendaman air hangat berhasil mengurangi edema tungkai pada ibu hamil trimester III. Sebelum asuhan, rata-rata skala derajat edema adalah 2,4, sedangkan setelah asuhan, terjadi penurunan menjadi 1,4.

Studi kasus yang dilakukan oleh Handayani & Novika (2022) juga menunjukkan hasil positif. Mereka menemukan bahwa terapi pijat kaki dan rendaman kaki dengan air hangat yang dicampur kencur pada ibu hamil trimester ketiga mengakibatkan penurunan edema. Sebelum terapi, lingkaran kaki rata-rata adalah 23 cm dengan pitting edema 0,7 cm selama 7 detik. Setelah terapi, terjadi penurunan lingkaran kaki menjadi 22 cm dengan pitting edema 0,2 cm. Dengan demikian, berbagai penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa terapi rendaman air hangat kencur efektif dalam mengurangi edema pada ibu hamil.

E. Foot Massage

1. Pengertian *Foot Massage*

Foot massage merupakan salah satu bentuk pengobatan non farmakologis yang efektif untuk mengurangi edema selama kehamilan. Teknik ini melibatkan pemberian tekanan langsung pada bagian tubuh yang mengalami pembengkakan. (Zaenatushofi & Sulastri, 2019)

2. Manfaat *Foot Massage*

Saat melakukan *foot massage*, tekanan yang diberikan pada otot-otot kaki membantu mengendurkan ketegangan dan meningkatkan aliran darah ke jantung. Selain itu, teknik ini juga dapat mengurangi kecemasan, meredakan pembengkakan dan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh edema, serta mengurangi gejala depresi. (Zaenatushofi & Sulastri, 2019)

3. Titik *Foot Massage* yang Harus Dihindari

Dalam melakukan foot massage pada ibu hamil, penting untuk memperhatikan teknik yang tepat. Pemijatan yang dilakukan dengan benar dapat mengurangi rasa gelisah, stres, dan pembengkakan. Namun, jika tekniknya tidak tepat, ini dapat membuat ibu hamil merasa tidak nyaman dan bahkan mempengaruhi posisi janin. (Ekajayanti et al., 2021).

Beberapa titik pijat yang sebaiknya dihindari adalah:

a. *Kidney 1*

Terletak pada garis vertikal yang membagi tengah telapak kaki.



Gambar 3 Bagian Kidney 1
(Sumber : Ekajayanti et al 2021)

b. *Spleen 6*

Bagian ini terletak 3 cm di atas pergelangan kaki bagian dalam di sepanjang tulang kering (di bawah tulang kering) dapat merangsang kontraksi rahim dan mempercepat proses persalinan.



Gambar 4 Bagian Spleen 6
(Sumber : Ekajayanti et al 2021)

c. *Spleen 10*

Bagian ini terletak sekitar 2 inci di atas patella di tengah vastus medialis. Pemijatan pada titik ini dapat merangsang perdarahan pada uterus dan berpotensi menyebabkan keguguran.



Gambar 5 Spleen 10
(Sumber : Ekajayanti et al 2021)

d. *Liver 3*

Bagian ini terletak di antara jari pertama dan jari kedua kaki. Pemijatan pada titik ini dapat mengakibatkan perdarahan uterus, keguguran, dan mempercepat kemajuan persalinan.



Gambar 6 Liver 3
(Sumber : Ekajayanti et al 2021)

e. *Bladder 67*

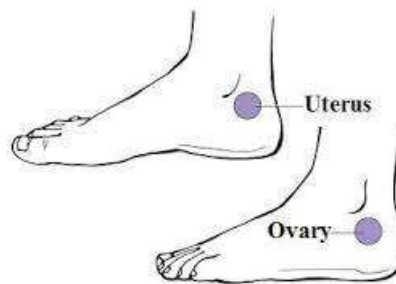
Bagian ini terletak di sisi luar jari kelingking kaki sekitar 0,1 cm di belakang kuku. Pemijatan pada titik ini dapat membantu menurunkan bagian terbawah janin dan digunakan untuk mempercepat persalinan yang sulit.



Gambar 7 Bladder 67
(Sumber : Ekajayanti et al 2021)

f. *Ovary Reflex*

Bagian ini terletak di sisi luar, di tengah antara pergelangan kaki dan tumit, di mana jaringan terasa kenyal. Pemijatan pada titik ini dapat merangsang uterus.

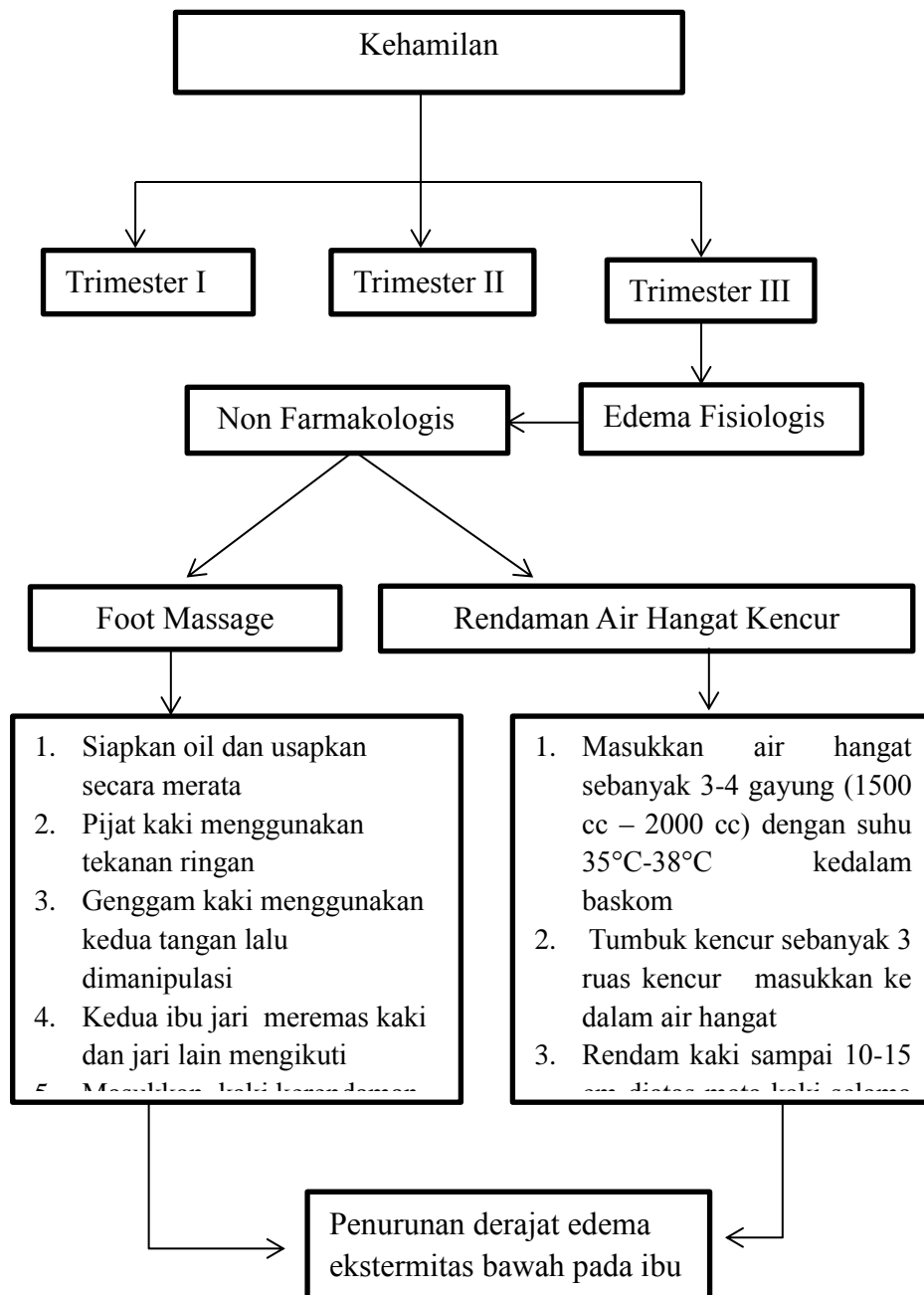


Gambar 8 Ovary Reflex
(Sumber : Ekajayanti et al 2021)

4. Penatalaksanaan Foot Massage

- a. Oleskan minyak secara merata dari ujung jari kaki hingga mata kaki.
- b. Pijat dengan menekan kuat, lalu pijat seluruh bagian kaki dari ujung jari kaki hingga mata kaki bagian atas, dan kembali ke bawah kaki menuju jari kaki dengan tekanan ringan.
- c. Genggam kaki dengan lembut menggunakan kedua tangan dan pijat dari sisi ke sisi.
- d. Gunakan kedua ibu jari untuk meremas kaki dari jari kaki ke pergelangan kaki, dengan jari lainnya memberikan dukungan.
- e. Setelah pijatan selesai, rendam kaki dalam air hangat yang telah dicampur dengan kencur selama 10-15 menit. (Zaenatushofi & Sulastri, 2019).

5. Pathway Edema Pada Ibu Hamil



Gambar 9 Pathway Edema Pada Ibu Hamil
(Sumber :Zaenatushof & Sulastri 2019)

F. Manajemen Asuhan Kebidanan

1. Tujuh Langkah Varney

Menurut Handayani & Mulyati (2017), proses pendokumentasian dengan tujuh langkah Varney mencakup: Langkah I: Mengumpulkan data dasar, Langkah II: Menginterpretasi data dasar. Langkah III: Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial, Langkah IV: Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, Langkah V: Merencanakan asuhan yang komprehensif, Langkah VI: Melaksanakan perencanaan, Langkah VII: Evaluasi.

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar.

Dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap semua data yang diperlukan untuk menggambarkan kondisi klien secara menyeluruh. Informasi yang akurat dikumpulkan dari berbagai sumber terkait dengan kondisi klien.

- 1) Data subjektif mencakup keluhan yang dirasakan oleh pasien terkait dengan kesehatannya. Pada kasus edema, data subjektif mencakup keluhan ketidaknyamanan, sensasi berat pada area yang bengkak, dan kram pada malam hari.
- 2) Data objektif adalah informasi yang diperoleh melalui hasil observasi atau pengukuran. Pada kasus edema, data objektif mencakup lingkaran kaki 30 cm dengan pitting edema 0,7 cm yang kembali normal dalam waktu 7 detik.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar.

Dengan melakukan identifikasi yang tepat terhadap diagnosis atau masalah klien berdasarkan interpretasi yang akurat dari data yang terkumpul, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan data subjektif dan objektif, didiagnosis dengan edema ekstremitas, dengan hasil pengukuran lingkaran kaki mencapai 30 cm dan pitting edema sebesar 0,7 cm yang kembali normal dalam waktu 7 detik.

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial.

Mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lainnya berdasarkan serangkaian masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Hal ini melibatkan antisipasi terhadap kemungkinan komplikasi serta upaya pencegahan yang mungkin diperlukan. Penting untuk memberikan asuhan yang aman, khususnya pada ibu hamil dengan edema kaki yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, sensasi berat pada kaki, dan kram pada malam hari.

d. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.

Identifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter serta konsultasi atau kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Pada ibu hamil dengan edema pada kaki, tidak diperlukan penanganan mendesak. Edema fisiologis pada ibu hamil menunjukkan bahwa tidak memerlukan intervensi segera. Edema ini dapat dikelola dengan menghindari duduk terlalu lama dengan kaki tergantung, memastikan kaki ditinggikan saat tidur, serta melalui terapi rendaman air hangat kencur dan *foot massage*.

e. Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh.

Merencanakan asuhan yang komprehensif, yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan mencakup apa yang telah diidentifikasi dari klien dan pedoman antisipasi terhadap perubahan yang mungkin terjadi selanjutnya. Tujuan yang ingin dicapai adalah kelangsungan kehamilan yang normal, kesehatan ibu dan janin yang baik, serta penanganan edema yang efektif. Asuhan yang direncanakan untuk ibu dengan edema ekstremitas meliputi *foot massage* dan terapi rendaman air hangat kencur.

f. Langkah VI : Melaksanakan Perencanaan.

Melaksanakan rencana asuhan yang telah direncanakan dengan efisien dan aman. Jika bidan tidak dapat melaksanakan tindakan langsung, ia tetap bertanggung jawab untuk mengoordinasikan pelaksanaan asuhan untuk mengatasi keluhan edema ibu hamil. Kolaborasi dengan dokter tidak diperlukan karena tidak ada komplikasi yang serius.

g. Langkah VII : Evaluasi.

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas asuhan yang telah diberikan, termasuk pemenuhan kebutuhan klien dan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Pada langkah ini, efektivitas *foot massage* dan terapi rendaman air hangat kencur dievaluasi kembali dengan mengukur penurunan derajat edema menggunakan *pitting edema*.

2. Data Fokus Soap

Menurut Surtinah et al. (2019), metode SOAP merupakan sebuah sistem dokumentasi yang sederhana namun mencakup semua unsur data dan langkah yang

diperlukan dalam asuhan kebidanan pada klien dengan edema fisiologis secara jelas dan logis.

a. Data Subjektif

Data Subjektif mengacu pada masalah yang disampaikan oleh klien dari perspektifnya sendiri. Ungkapan kekhawatiran dan keluhan klien dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang relevan dengan diagnosis. Pada klien dengan gangguan tuna wicara, dalam dokumentasi di belakang huruf "S", diberi tanda "O" atau "X" untuk menandakan status tuna wicara klien. Data subjektif ini akan mendukung pembentukan diagnosis. Pada ibu hamil dengan edema, data subjektif mencakup keluhan ketidaknyamanan pada edema dan riwayat kesehatan tanpa riwayat penyakit kronis atau keluarga.

b. Data Objektif

Data Objektif mencakup dokumentasi hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau pihak lain juga dapat dimasukkan sebagai data pendukung. Data ini memberikan bukti tentang gejala klinis klien dan fakta-fakta yang terkait dengan diagnosis. Pada pasien dengan edema fisiologis, data objektif mencakup pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital, riwayat kesehatan, dan hasil pemeriksaan laboratorium.

c. Analisis

Langkah ini melibatkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena kondisi klien dapat berubah sewaktu-waktu, dan informasi baru dapat ditemukan dalam data subjektif maupun objektif, proses pengkajian data menjadi sangat dinamis. Bidan dituntut untuk secara teratur menganalisis data yang berubah ini guna mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat dari perkembangan data klien memastikan deteksi cepat terhadap perubahan kondisi klien, memungkinkan pengambilan keputusan dan tindakan yang sesuai. Analisis meliputi interpretasi data yang telah dikumpulkan, termasuk diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan. Dalam konteks edema, masalah yang diidentifikasi mencakup sensasi berat pada daerah edema dan kram pada malam hari.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan mencatat semua perencanaan dan tindakan yang telah dilakukan, seperti tindakan antisipatif, tindakan mendesak, tindakan komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up, dan rujukan. Tujuan dari penatalaksanaan adalah untuk mencapai kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Penatalaksanaan dilakukan berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data yang telah dilakukan sebelumnya.