

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Kehamilan

a. Pengertian

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan sebuah proses atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum atau fertilisasi yang kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Prawirohardjo,2016).

Menurut Manuaba kehamilan adalah proses mata rantai yang bersinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi serta pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) di uterus, pembentukan plasenta serta tumbuh kembang akibat konsepsi hingga aterm mengemukakan lama kehamilan berlangsung hingga persalinan aterm (cukup bulan) yaitu kurang lebih 280 hingga 300 hari (Kumalasari, 2015)

2. Perubahan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III

Rasa ketidaknyamanan pada trimester III mulai muncul kembali. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan janin yang membesar, sehingga ibu hamil merasa berat dan mudah lelah. Hal inilah yang menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan berdampak pada ketidaknyamanan psikologis. Ibu hamil merasa dirinya gemuk, dan kulit di sekitar payudara, ketiak, perut, dan genetalia menjadi lebih gelap, sehingga perspektif cantik terhadap diri menurun. Jika hal ini tidak dijelaskan dengan baik oleh bidan maka akan menjadi trauma mendalam oleh ibu hamil. Berbagai perasaan

sering muncul di alam pikiran ibu hamil yakni bagaimana anaknya, apakah normal atau tidak, bagaimana proses persalinannya, rasanya, berkurangnya perhatian suami dan keluarga setelah bayi lahir, dll. Di lain waktu ibu merasa gembira akan mendapatkan anak yang telah dinantikan, hal ini ditandai dengan persiapan yang telah dilakukan, misalnya persiapan nama, perlengkapan bayi mulai baju, topi, dll. (Anis Setyowati 2019:50).

3. Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil

a. Sistem Reproduksi

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawah pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Berat uterus itu normal lebih kurang 30 gr. Pada akhir kehamilan (40 minggu), berat uterus itu menjadi 1.000 gr. Perubahan uterus adalah sebagai berikut: pada minggu ke-16 dari luar, fundus uteri kira-kira terletak diantara setengah jarak pusat ke simfisis, pada minggu ke-20 fundus uteri terletak kira-kira dipinggir bawah pusat, pada minggu ke-24 fundus uteri berada tepat dipinggir atas pusat, pada minggu ke-28 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke prosessus xyphoideus, pada minggu ke-39 fundus uteri terletak diantara setengah jarak pusat dari prosessus xifodeus, pada mingguke- 36 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah prosessus xifodeus, pada minggu ke-40 fundus uteri turun kembali dan. Hal ini disebabkan oleh kepala janin yang pada primigravida turun dan masuk ke dalam rongga panggul Vagina, terjadi pembuluh darah vagina bertambah, hingga warna selaput lendirnya membiru (tanda Chadwick), kekenyalan (elastis). Vagina bertambah artinya daya direganggang bertambah, sebagai persiapan persalinan. (Fatimah, Nuryaningsih, 2017: 11).

b. Sistem Darah

Volume darah semakin meningkat dimana jumlah serum darah lebih banyak dari pertumbuhan sel darah, sehingga terjadi semacam pengenceran darah (hemodilusi) dengan puncaknya pada umur hamil 32 minggu. Serum darah (volume darah) bertambah sebesar 25% sampai 30% sedangkan sel darah bertambah sekitar 20%.

c. Sistem Pernapasan

Pada kehamilan terjadi juga perubahan sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan oksigen (O₂). Disamping itu juga terjadi desakan diafragma, karena dorongan rahim yang membesar pada umur kehamilan 32 minggu.

d. Perubahan pada Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh melanophore stimulating hormone lobus anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis hiperpigmentasi ini terjadi pada striae gravidarum livide atau alba, aerola papilla mammae, pada pipi (Chloasma gravidarum).

4. Ketidaknyamanan Trimester III

Menurut Diki Retno Yuliana dkk,(2017:123). Ketidaknyamanan adalah keluhan yang umum terjadi pada masa kehamilan dan masih dalam lingkup fisiologis. Adapun berbagai ketidaknyamanan yang mungkin dialami ibu hamil diantaranya:

a. Sering buang air kecil

Keluhan sering kencing dapat terjadi pada trimester pertama dan trimester akhir. Pada trimester pertama keluhan sering kencing disebabkan oleh peningkatan berat pada fundus uteri. keluhan sering kencing pada akhir kehamilan disebabkan oleh lightening (bagian presentasi masuk ke dalam panggul) sehingga menekan kandung kemih. Cara untuk mengurangi keluhan sering kencing adalah menjelaskan kenapa hal tersebut terjadi, meminta ibu untuk

mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam, senam kegel, jika dibutuhkan pakai pembalut.

b. Sesak Nafas

Sesak nafas adalah keluhan yang umum terjadi pada trimester ketiga. Pada periode ini uterus mengalami pembesaran hingga menekan diafragma yang dapat menimbulkan sulit bernafas atau sesak nafas. Kebanyakan wanita cenderung merespon dengan melakukan hiperventilasi (nafas lebih cepat).

c. Bengkak kaki atau Edema

Edema biasanya terjadi pada trimester ketiga akibat peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah dan gangguan sirkulasi vena. Gangguan sirkulasi vena terjadi akibat tekanan uterus yang membesar pada vena panggul saat wanita dalam posisi duduk dan berdiri atau tekanan pada vena kava inferior saat tidur terlentang. Juga diperberat oleh tingginya kandungan garam dalam tubuh akibat perubahan hormonal, sehingga garam yang bersifat menahan air menyebabkan penimbunan cairan, terutama di bagian yang terletak dibawah yaitu ekstremitas.

d. Nyeri punggung bagian bawah

Nyeri punggung bagian bawah adalah nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Pada wanita hamil berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung lordosis sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Keluhan nyeri akan diperburuk oleh otot-otot abdomen yang lemah, karena menjadikan beban di punggung semakin besar. Wanita primigravida biasanya memiliki otot abdomen yang masih baik karena belum pernah hamil, sehingga keluhan nyeri punggung bawah ini biasanya bertambah seiring meningkatnya paritas. Nyeri punggung juga dapat disebabkan

oleh posisi bungkuk berlebihan, berjalan terlalu lama, dan angkat beban, terutama jika dilakukan saat wanita sedang lelah.

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. (Lestari et al 2023).

5. Edema/bengkak kaki pada ibu hamil



Gambar 2. 1 Kaki Edema

a. Pengertian Edema pada kehamilan

Bengkak atau edema adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Edema pada kaki biasanya dikeluarkan pada usia kehamilan 34 minggu. Hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Dengan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar. (Anis Setyowati 2019:43).

Indikator adanya bengkak atau edema dilakukan melalui pengamatan terhadap kembalinya pitting setelah dilakukan palpasi

pada ekstremitas bawah bagian tibia dan mata kaki dengan derajat bengkak menjadi berikut:

1. Derajat I : Kedalaman 1-3 mm, waktu kembali 3 detik
2. Derajat II : Kedalaman 3-5 mm, waktu kembali 5 detik
3. Derajat III : Kedalaman 5-7 mm, waktu kembali 7 detik
4. Derajat IV : Kedalaman ≥ 8 mm, waktu kembali lebih dari 7 detik (Ulfah, 2020).

b. Fisiologis Edema

Edema kaki merupakan perubahan fisiologis pada ibu hamil, kondisi ini terjadi akibat terganggunya aliran darah vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah. Gangguan sirkulasi ini disebabkan oleh pembesaran uterus menekan vena panggul saat wanita hamil duduk atau berdiri, dapat juga akibat penekanan pada vena kava inferior saat ibu hamil berada dalam posisi telentang tapi tidak disertai preeklamsia- eklamsia (Mutia & Liva Maita, 2022).

c. Faktor Penyebab terjadinya Edema pada kehamilan

Kaki bengkak atau edema saat hamil dapat disebabkan oleh hal normal (fisiologis) dan tidak normal (patologis). Pada saat hamil, secara normal terjadi penumpukan mineral natrium yang bersifat menari air, sehingga terjadi penumpukan cairan di jaringan. Hal ini ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan (vena cava) oleh rahim yang membesar, sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk di tungkai bawah. Kurangnya aktifitas pada ibu hamil merupakan faktor utama penyebab edema pada kaki ibu hamil. Pembengkakan akan terlihat jelas pada posisi duduk atau berdiri terlalu lama. (Wulandari, Yessi, 2018:19).

d. Dampak Edema pada kaki

Pembengkakan kaki saat hamil, yang dikenal sebagai edema fisiologis, merupakan hal yang wajar terjadi, terutama pada trimester ketiga. Meskipun tidak menimbulkan nyeri atau keluhan lain, kondisi ini bisa membuat ibu merasa kurang nyaman karena adanya cairan yang tertimbun dalam tubuh.. (Wulandari, Yessi, 2018: 19).

6. Jahe



Gambar 2. 2 Jahe

a. Pengertian Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah tanaman rimpang yang banyak digunakan sebagai rempah-rempah dan bahan obat tradisional. Jahe memiliki aroma khas, rasa pedas, dan mengandung berbagai senyawa bioaktif seperti gingerol, yang memberikan manfaat bagi kesehatan. Tanaman ini berasal dari Asia Tenggara dan telah lama dimanfaatkan untuk pengobatan alami, kuliner, dan minuman herbal. Bagian utama yang dimanfaatkan dari jahe adalah rimpangnya, yang tumbuh di bawah tanah.

b. Kandungan Jahe

Menurut Wenny indah et al.,(2024) Jahe mengandung lemak, protein, zat pati, oleoresin (gingerol) dan minyak atsiri. Rasa hangat dan aroma yang pedas pada jahe disebabkan oleh kandungan minyak

atsiri (volatil) dan senyawa oleoresin (gingerol) yang dapat memperlebar pembuluh darah sehingga aliran darah lancar, serta dapat membantu meredakan perubahan derajat pada edema yang semula derajat 2 menjadi derajat 1 atau bahkan menjadi mereda.

c. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Penatalaksanaan tungkai dengan edema fisiologis adalah dengan menganjurkan ibu saat tidur atau duduk usahakan posisi kaki lebih tinggi, hindari penggunaan pakaian ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena, mengubah posisi sesering mungkin, mengurangi aktivitas berdiri dalam jangka waktu lama, tidak meletakkan barang di atas paha karena akan menghambat sirkulasi darah, tidur dengan posisi miring ke kiri. Untuk memaksimalkan pembuluh darah pada kedua kaki, lakukan senam hamil, dan anjurkan pijat kaki, serta cara alternatif lainnya hidroterapi atau merendam kaki dengan air hangat atau juga dengan air jahe hangat. Anis Setyowati (2019)

d. Patofisiologis Air Jahe Hangat

Menurut Fifi Febrianti (2024), merendam kaki dengan air jahe hangat terbukti efektif dalam mengurangi edema kaki pada ibu hamil trimester III. Hal ini disebabkan oleh kemampuan air jahe hangat untuk meningkatkan sirkulasi darah melalui mekanisme vasodilatasi, yakni pelebaran pembuluh darah. Proses ini memungkinkan lebih banyak oksigen masuk ke jaringan yang bengkak, sehingga membantu mengurangi pembengkakan. Efek hangat dan aroma pedas dari jahe turut berperan dalam melebarkan pembuluh darah, yang meningkatkan kelancaran aliran darah. Rangsangan ini diterima oleh saraf aferen, diteruskan ke saraf pusat, dan memicu pelepasan asetilkolin serta histamin. Asetilkolin kemudian menurunkan aktivitas saraf simpatis, yang mendukung vasodilatasi pada arteriol dan vena,

sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Kelancaran aliran darah ini memudahkan tubuh menarik cairan ekstraseluler kembali ke jantung, yang pada akhirnya mengurangi derajat edema pada kaki. Selain itu, perpindahan panas dari air hangat ke tubuh menyebabkan pembuluh darah melebar dan mengurangi ketegangan otot, sehingga peredaran darah ke jantung semakin optimal.

7. Prosedur Kerja Merendam kaki dengan Air Jahe Hangat

Melihat efektivitasnya, intervensi berupa perendaman kaki dengan air jahe hangat selama 20 menit setiap hari selama lima hari berturut-turut dianjurkan untuk ibu hamil yang mengalami edema fisiologis. Intervensi ini tidak hanya membantu mengurangi pembengkakan tetapi juga meningkatkan kenyamanan bagi ibu hamil. Berikut adalah prosedur kerja merendam kaki dengan air jahe hangat:

- a. Alat dan Bahan yang Dibutuhkan:
 - Siapkan panci untuk memasak, ember, dan handuk kecil untuk perendaman kaki.
 - Sediakan 1 liter air dan ± 100 gram jahe yang telah dibersihkan dan digeprek.
- b. Proses Persiapan Air Jahe:
 - Campurkan air dan jahe dalam panci.
 - Panaskan campuran tersebut pada suhu $\pm 80^{\circ}\text{C}$ kita cek menggunakan termometer air untuk menjaga agar minyak atsiri tidak menguap.
 - Rebus selama kurang lebih 15 menit sambil memastikan suhu tetap terkontrol.
- c. Persiapan Responden:
 - Siapkan ember dan handuk.
 - Instruksikan responden untuk duduk di kursi dalam posisi rileks dan bersandar.
 - Sebelum terapi dimulai, amati dan ukur tingkat pembengkakan pada kaki.

d. Proses Perendaman:

- Tuangkan air jahe hangat ke dalam ember atau baskom.
- Tunggu sampai Hangat kuku.
- Rendam kaki responden hingga pergelangan kaki selama 15 menit.

e. Tahap Akhir:

- Setelah selesai, angkat kedua kaki, dan keringkan menggunakan handuk.
- Lakukan pengamatan ulang untuk menilai perubahan tingkat pembengkakan atau edema pada kaki.

(Sumber: Basyariah Lubis et al., 2024).

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

1. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kebidanan, bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (permenkes) nomor 26 tahun 2023 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan:

Pasal 18

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

Pasal 40

- a. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.

- b. Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
 - 1) Konseling pada masa sebelum hamil;
 - 2) Antenatal pada kehamilan normal;
 - 3) Persalinan normal;
 - 4) Ibu nifas normal;
 - 5) Ibu menyusui; dan Hasil Penelitian Terkait
 - 6) Konseling pada masa antara dua kehamilan.
 - c. Memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Bidan berwenang melakukan:
 - 1) Episiotomi;
 - 2) Pertolongan persalinan normal;
 - 3) Penjahitan luka jalan lahir tingkat i dan ii;
 - 4) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujuk;
 - 5) Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - 6) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
 - 7) Penyuluhan dan konseling;
 - 8) Bimbingan pada kelompok ibu hamil;
 - 9) Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran
2. Kewenangan bidan dalam kasus di atas merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Peraturan ini disusun dengan tujuan untuk menjamin mutu dan keamanan pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang diberikan kepada masyarakat. Keputusan ini masih berlaku hingga saat ini dan menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional oleh tenaga kesehatan, termasuk bidan, selama sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Pasal 4

(1) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer harus memenuhi Kriteria:

- a. Dapat dipertanggungjawabkan keamanan dan manfaatnya mengikuti kaidah-kaidah ilmiah bermutu dan digunakan secara rasional dan tidak bertentangan dengan norma agama dan norma yang berlaku di masyarakat;
- b. Tidak membahayakan kesehatan Klien;
- c. Memperhatikan kepentingan terbaik Klien; dan
- d. Memiliki potensi pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, Penyembuhan, pemulihan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup Klien secara fisik, mental, dan sosial.

C. Hasil Penelitian Terkait

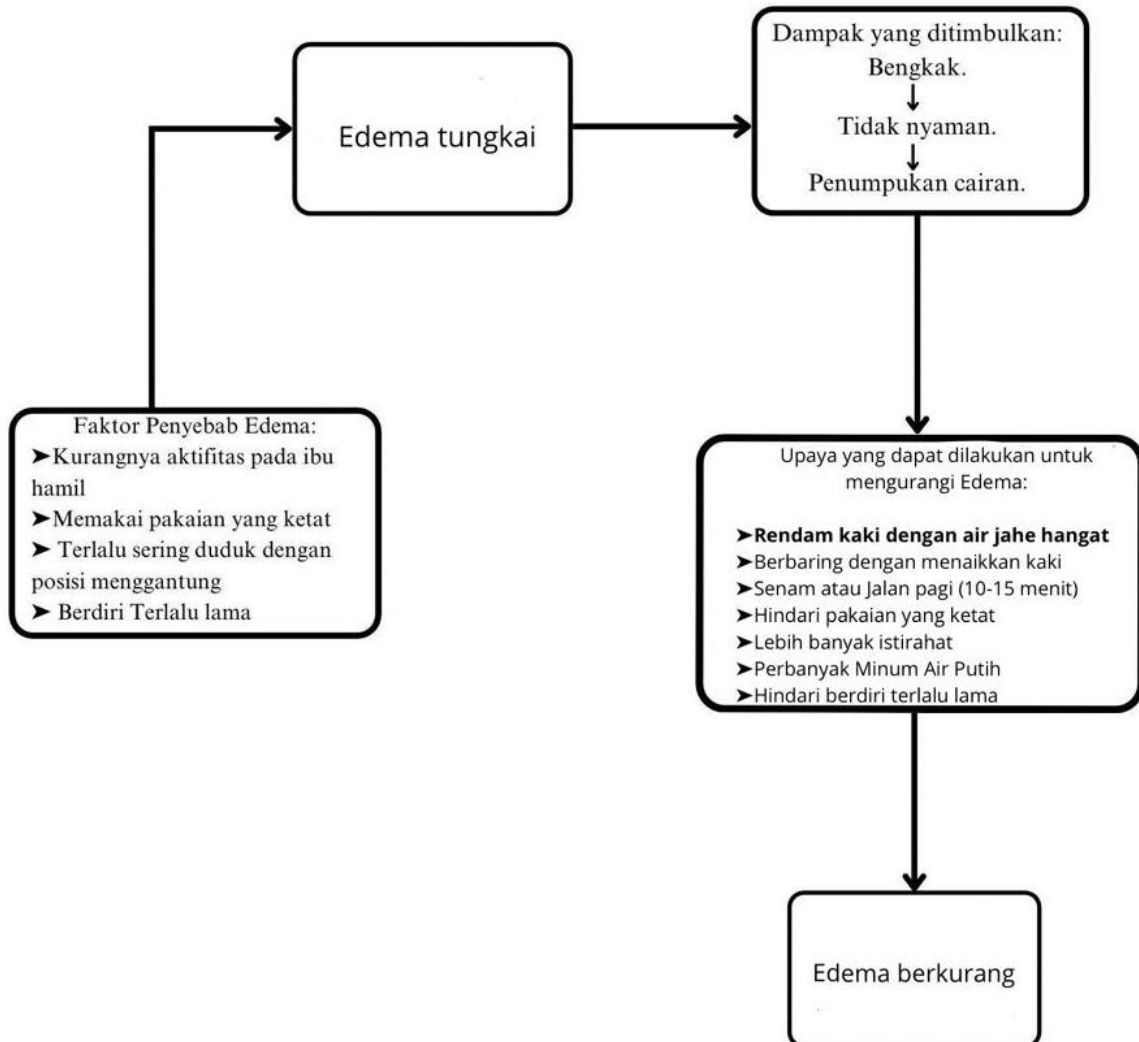
Dalam Penulisan laporan tugas akhir ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dan merefrensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berakaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini. Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang berakaitan dengan laporan tugas akhir ini antara lain:

1. Menurut hasil penelitian (Fifi Febrianti,2024) dengan Judul Perendaman kaki dengan air jahe hangat terhadap edema kaki ibu hamil trimester III, Diketahui bahwa sebelum dilakukan pemberian rendam air jahe hangat, responden yang memiliki edema derajat I : 2mm sebanyak 1 responden (2,9%), responden yang memiliki derajat II: 4mm sebanyak 18 responden (52,9%), responden yang memiliki derajat III: 6mm sebanyak 15 responden (44,1%). Setelah di lakukan pemberian air jahe hangat, didapatkan hasil sebagian besar mengalami edema kaki derajat I sebanyak 23 orang (67,6%) dan 11 orang (32,4%) lainnya berpindah ke derajat II.
2. Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan oleh (Basyariah Lubis at al.,2024) Pengaruh rebusan air jahe terhadap edema pada kaki ibu hamil di Klinik Pratama Ibu Tahun 2024. Hasil penelitian yang telah

dilakukan terhadap 17 responden ibu hamil di Klinik Pratama Kasih Ibu Galang dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan pemberian rebusan air jahe, memiliki Derajat I: 2 mm sebanyak 0 responden, responden yang memiliki Derajat II: 3-4 mm sebanyak 3, responden (17,6%). responden yang memiliki Derajat III: 5-6 mm sebanyak 5 responden (29,4%), dan responden yang memiliki Derajat IV: 8 mm sebanyak 9 responden (52,9%). Setelah dilakukan pemberian perendaman air jahe hangat didapatkan hasil 10 orang (59%) berpindah menjadi memiliki edema kaki derajat I, 5 orang (29,4%) berpindah menjadi derajat II, sedangkan 2 orang (11,6%) lainnya berpindah ke derajat 3. Sedangkan diketahui tidak terdapat lagi responden (0,0%) yang mengalami derajat edema IV.

3. Sesuai dengan hasil penelitian (Amalia 2019) Pengaruh pijat dan rendam kaki air jahe hangat terhadap edema kaki pada ibu hamil trimester III. Menunjukkan sebelum diberikan perlakuan mayoritas ibu hamil di tingkat derajat edema II sejumlah 10 orang (62,5%), Tingkat derajat III 6 orang (37,5%) dan setelah diberikan perlakuan mayoritas ibu hamil di tingkat derajat edema I sejumlah 12 orang (75%). Dan 4 orang lainnya berpindah dari derajat III ke derajat II.

D. Kerangka Teori



Sumber: Anis Setyowati (2019), Sinclair (2020), Wulandari & Yessi (2018: 19)