

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER
III, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR TERHADAP DAMPAK
KETIDAKNYAMANAN PADA *EDEMA* KAKI DENGAN PEMBERIAN
RENDAMKAKIDENGAN AIR HANGAT CAMPUR KENCUR DI
PUSKESMAS CIPAMOKOLAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Program Studi

Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Bhakti Kencana



Oleh:

ANZANY NUR HASANAH KURNADI

CK.1.18.008

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR TERHADAP
DAMPAK KETIDAKNYAMANAN PADA *EDEMA* KAKI DENGAN
PEMBERIAN RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT CAMPUR
KENCUR DI PUSKESMAS CIPAMOKOLAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Validasi Laporan TA

Disusun Oleh :

ANZANY NUR HASANAH KURNADI

CK118008

Pada tanggal : 28 Februari 2021

Pembimbing I



(Yanyan Mulyani, SST.,MM.,M.Keb)

Pembimbing II



(Ning Hayati, S.ST., M.MKes)

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR TERHADAP
DAMPAK KETIDAKNYAMANAN PADA EDEMA KAKI DENGAN
PEMBERIAN RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT CAMPUR
KENCUR DI PUSKESMAS CIPAMOKOLAN**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

Anzany Nur Hasanah Kurnadi (CK118008)

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Validasi Proposal TA

Mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UBK

Pada Hari Kamis, Tanggal 19, Bulan Agustus 2021

Penguji I

Nama : Dewi Nurlaela Sari, M.Keb

NIP /NIK : 02008040143

Penguji II

Nama : Sri Lestari Kartikawati, S.ST.,M.Keb

NIP /NIK : 020003040113

Pembimbing I

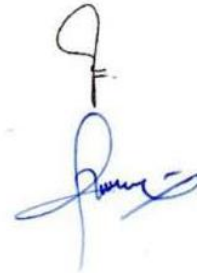
Nama : Yanyan Mulyani, SST.,MM.,M.Keb

NIP /NIK : 02006040127

Pembimbing II

Nama : Ning Hayati, S.ST., M.MKes

NIP/NIK : 0427087302



Bandung, Agustus 2021

Ketua Program Studi D-III

Kebidanan FIKes UBK



**(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)
NIK. 02008040143**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Anzany Nur Hasanah Kurnadi

NIM : CK.1.18.008

Program Studi : DIII Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR TERHADAP
DAMPAK KETIDAKNYAMANAN PADA EDEMA KAKI DENGAN
PEMBERIAN RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT CAMPUR
KENCUR DI PUSKESMAS CIPAMOKOLAN**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Bandung, 19 Agustus 2021



Anzany Nur Hasanah K.

CK.1.18.008

ABSTRAK

Kehamilan bertujuan meneruskan keturunan, kehamilan dimulai dari konsepsi sampai bayi lahir. Biasanya 80% ibu hamil mengalami ketidaknyamanan salahsatunya Edema kaki fisiologis. Retensi air SERTA kenaikan tekanan vena di kaki dan terhambatnya aliran balik vena akibat tekanan uterus menyebabkan kaki edema yang Fisiologis di ibu hamil. Tujuan penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk mengetahui efektifitas merendam kaki dengan air hangat campur kencur pada ibu hamil trimester III yang mengalami edema kaki Fisiologis di Puskesmas Cipamokolan. Jenis penelitian studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* melalui penelaahan kasus (case study) menggunakan 3 orang sampel ibu hamil yang *edema* kaki fisiologis. Cara pengambilan sampel menggunakan merupakan Purposive sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pertimbangan tertentu. Setiap ibu hamil dilakukan terapi rendaman kaki menggunakan air hangat campuran kencur denga durasi 10 menit dan dilakukan selama 5 hari. Dilakukan pengkajian sebelum dan sesudah intervensi kepada responden. Hasil didapatkan bahwa terdapat penurunan derajat *edema* pada kaki ibu hamil, dapat disimpulkan bahwa merendam kaki menggunakan air hangat campur kencur baik menurunkan derajat *edema* kaki pada ibu hamil. Saran Penulis harus terus menggali ilmu pengetahuan dan mengasah keterampilan dalam melakukan pelayanan kebidanan serta kemampuan dalam memberikan konseling mengenai kasus kesenjangan yang ada dimasyarakat.

Kata Kunci : Edema kaki fisiologis, Kehamilan, Ketidaknyamanan Ibu hamil trimester III

ABSTRACT

Pregnancy aims to continue offspring, pregnancy starts from conception until the baby is born. Usually 80% of pregnant women experience discomfort, one of which is physiological leg edema. Water retention as well as an increase in venous pressure in the legs and obstruction of venous return due to uterine pressure cause physiological edema of the legs in pregnant women. The purpose of this study is to provide comprehensive midwifery care to determine the effectiveness of soaking the feet with warm water mixed with kencur in third trimester pregnant women who experience physiological foot edema at the Cipamokolan Health Center. This type of case study research uses a descriptive method with a continuity of care approach through a case study using 3 samples of pregnant women with physiological leg edema. Each pregnant woman is treated with foot bath therapy using warm water with a mixture of kencur with a duration of 10 minutes and is carried out for 5 days. An assessment was conducted before and after the intervention to the respondents. The results showed that there was a decrease in the degree of edema in the legs of pregnant women, it can be concluded that soaking the feet using warm water mixed with kencur is good for reducing the degree of leg edema in pregnant women.

Keywords: *Physiological foot edema, Pregnancy, Discomfort for third trimester pregnant women*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji serta syukur penulis panjatkan pada Allah SWT karena berkat rahmat serta hidayahnya penulis bisa menyelesaikan proposal Laporan Tugas Akhir ini pada waktu yang telah ditentukan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Dampak Ketidaknyamanan Pada *Edema* Kaki Dengan Pemberian Rendam Kaki Dengan Air Hangat Campur Kencur Di Puskesmas Cipamokolan”

Proposal Laporan Tugas Akhir ini bertujuan memenuhi syarat menyelesaikan Program Diploma III Kebidanan di Program Studi Kebidanan Universitas Bhakti Kencana. Penulis menyadari pada proposal Laporan Tugas Akhir ini tentunya terdapat kekurangan, baik dalam penulisannya maupun isinya, namun atas segala bimbingan, bantuan serta arahan berbagai pihak akhirnya penulis bisa menyelesaikan proposal Laporan Tugas Akhir ini.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih pada semua pihak yang memberikan dukungan baik langsung ataupun tidak langsung saat menyelesaikan proposal Laporan Tugas Akhir ini.

Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. H. Mulyana, SH, M.Pd, selaku Ketua Yayasan Adiguna Kencana.
2. Dr. Entris Sutrisno, S. Farm, MH.Kes.Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.

3. Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Dewi Nurlela Sari, SST.,M.Keb selaku ketua program studi D3 Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Bhakti Kencana.
5. Yanyan Mulyani, SST.,MM.,M.Keb selaku pembimbing 1 dalam penyusunan proposal Laporan Tugas Akhir.
6. Ning Hayati, S.ST., M.Kes selaku pembimbing 2 dalam penyusunan proposal Laporan Tugas Akhir.
7. Keluarga terutama Ayah dan Ibu tersayang yang telah memberikan dukungan terbesar secara moral, material dan spiritual selama penulis mengikuti pendidikan D III Kebidanan.
8. Seluruh teman-teman Program Jurusan Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan tugas ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2.2. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	26
2.3. Konsep Dasar Pengertian Persalinan	40
2.4. Konsep Dasar Nifas	47
2.5. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	50
2.6. Konsep Dasar Keluarga berencana (KB).....	56
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR	58

3.1. Jenis laporan	58
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	58
3.3. Subjek Penelitian	58
3.4. Jenis Data.....	59
3.5. Teknik Pengambilan Data.....	59
3.6. Instrumen Pengumpulan data	61
3.7. Analisis Data.....	62
3.8. Etika Penelitian.....	62
3.9. Jadwal pelaksanaan.....	64
3.10. Protokoll Penelitian.....	66
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN	69
4.1. Asuhan pada pasien pertama	69
4.1.1. Asuhan Kehamilan	69
4.1.2. Asuhan kebidanan Persalinan.....	90
4.1.3. Asuhan Masa Nifas	97
4.1.4. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	102
4.2. Asuhan Kebidanan pada pasien Kedua.....	109
4.2.1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	109
4.2.2. Asuhan Persalinan	134
4.2.3. Asuhan Masa Nifas	144
4.2.4. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	150
4.3. Asuhan Kebidanan pada pasien Ketiga	158
4.3.1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	158
4.3.2. Asuhan Kebidanan Persalinan	184
4.3.3. Asuhan Masa Nifas	194
4.3.4. Asuhan Kebidanan Bayi baru Lahir	200
BAB V PEMBAHASAN.....	208
5.1. KEHAMILAN	208
5.2. PERSALINAN	214
5.3. NIFAS	221
5.4. Bayi Baru Lahir	223

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	227
6.1. Simpulan.....	227
6.2. Saran	228
DAFTAR PUSTAKA.....	230
LAMPIRAN	233

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi TT.....	25
Tabel 2.2 Derajat Edema	30
Tabel 2.3 Tanda APGAR.....	51
Tabel 4 Jadwal Pelaksanaan	64
Tabel 5 Protokol Penelitian	66
Tabel 6 Perbedaan Derajat Edema Kaki sebelum dan sesudah dilakukan Rendaman Kaki Menggunakan Air Hangat	213

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Edema Kaki	26
Gambar 2.2 Rendam Kaki dengan Air Hangat.....	31
Gambar 2. 3 Kencur.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN 1 HASIL PLAGIARISME	233
LAMPIRAN 2 BUKTI ACC PEMBIMBING	234
LAMPIRAN 3 BUKTI ACC PENGUJI	235
LAMPIRAN 4 Permohonan Responden.....	236
LAMPIRAN 5 Persetujuan Responden	239
LAMPIRAN 6 Lembar Observasi	242
LAMPIRAN 7 Lembar Checklist Pasien 1	244
LAMPIRAN 8 Lembar Checklist Pasien 2.....	245
LAMPIRAN 9 Lembar Checklist Pasien 3.....	246
LAMPIRAN 10 Partograf dan Buku KIA	247
LAMPIRAN 11 Dokumentasi	257
LAMPIRAN 12 Lembar Konsultasi Pembimbing 1	261
LAMPIRAN 13 Lembar Konsul pembimbing 2.....	264
LAMPIRAN 14 DAFTAR RIWAYAT HIDUP	267

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan bertujuan untuk meneruskan keturunan terjadi secara alami dalam Rahim seorang ibu. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai bayi lahir. Kehamilan ini dibagi menjadi 3 trimester, trimester pertama sejak konsepsi hingga kehamilan 3 bulan, trimester kedua sejak 4 bulan hingga kehamilan 6 bulan, trimester ketiga sejak 7 bulan hingga 9 bulan (Prawirohardjo, 2014). (Yanti , 2020)

Selama proses kehamilan itu berlangsung terjadi perubahan pada fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III contohnya nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan. (Puji dan Ina, 2018)

Sekitar 80% ibu hamil trimester III mengalami ketidaknyamanan, salahsatunya yg sering terjadi yaitu edema kaki fisiologis yang disebabkan oleh tekanan vena di kaki serta retensi air dan terhambatnya aliran balik vena pada penekanan uterus. *Edema* kaki fisiologis bisa mengakibatkan ketidaknyamanan di ibu hamil, seperti perasaan berat,serta kram di malam hari (Handayani , 2021)

Biasanya terdapat pembengkakan pada wajah dan kaki pada ibu yang mengalami edema kaki fisiologis . namun jika membuat gangguan pada jantung da ginjal, itu bias dikatakan patologis karena membuat organ tubuh tidak bekerja dengan baik . (Handayani, 2021)

Cara untuk mengatasi *Edema* Kaki yaitu menghindari pemakaian pakaian yang ketat,hindari berdiri terlalu lama, lakukan senam hamil, serta menganjurkan memijat kaki , dan hidroterapi ataupun rendam kaki di air hangat (Sinclair, 2010). (Yanti, 2020)

Intervensi non farmakologi menggunakan air hangat campur kencur yang digunakan untuk merendam kaki atau hidroterapi pada ibu hamil. Langkah membuat Air Hangat Campur Kencur pertama masukan air kedalam panci \pm 1 liter kemudian masukan kencur 45 mg kedalam air lalu masukan air kedalam ember / baskom campurkan sedikit air dingin sehingga suhu air menjadi 38°C, air Rendaman harus 10 – 15 cm diatas mata kaki, kemudian kaki di rendam agar ibu merasa rileks selama 5- 10 menit.(Yanti, 2020)

Kencur atau *Kaempferia Galanga* (KG) adalah salah satu jenis dalam famili Zingiberaceae merupakan salah satu jenis tanaman obat penting bagi masyarakat Asia termasuk Indonesia. Manfaat kencur sebagai obat batuk, rematik, dan antikanker, kolera, vasorelaksasi, antimikroba, antioksidan, antialergi penyembuhan luka, antikanker, antioksidan, antiinflamasi, analgesik dan antibakteri, dan sebagai aromaterapi. Didalam kencur terdapat beberapa senyawa seperti minyak atsiri, saponin, flavonoid, polifenol yang diketahui

memiliki banyak manfaat. Kencur memiliki variasi kandungan essential oil yaitu δ -3-carene (0,13–6,46%), 1,8-cineole (0,19-5,17%), borneol (0,96-2,40%) dan pentadecane (6,04-16,53%). (Silalahi, 2019)

Menurut penelitian Zulfi Diah Ayu didalam Pemanfaatan kencur mengatakan banyak peneliti berpendapat bahwa rimpang kencur mengandung minyak atsiri, asam sinamat, dan etil ester. Kandungan minyak atsiri pada rimpang kencur berkisar 2,4-3,9%. Terdapat senyawa minyak atsiri dalam rimpang kencur yaitu α -pinene (1,28%), champhene (2,47%), carvone (11,13%), benzene (1,33%), eucalyptol (9,59%), borneol (2,87%), methyl cinnamate (23,23%), pentadecane (6,41%) dan ethyl-pmethoxycinamate (31,77%). (Anggraini, 2018)

Senyawa yang dapat memberikan aktivitas antiinflamasi yang terdapat pada kencur tersebut yaitu senyawa golongan flavonoid, kandungan flavonoid terdiri dari kaempferol dan apigeninor. Presentase inhibisi edema terbesar pada tanaman kencur yaitu pada dosis 45 mg/kgBB menghasilkan inhibisi sebesar 51, 27%. (Nur Ramadhani, 2015)

Kencur (*Kaempriagalangal L*) merupakan tanaman tradisional di Indonesia, yang banyak ditanam masyarakat sebagai rempah dan obat. Kandungan kencur yaitu trimetil, oktan, limonenedioksida, etilsinamat, etil pmetoksinamat, dan asamtilester metoksifeni propenoat, rimpang kencur yang bermanfaat untuk anti inflamasi yaitu polifenolkuinon, triterpenoid, tanin, plavonoid (Handayani, 2020)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kencur karena bias untuk antiinflamasi yang dapat mengurangi edema pada kaki serta juga mudah untuk ditemukan . Antiinflamasi atau anti radang adalah salah satu jenis obat yang bisa mengurangi radang dan menghilangkan rasa nyeri, karena edema salah satunya disebabkan oleh peradangan yang umumnya tidak menimbulkan gejala. (Wulandari, 2017)

Terapi rendam kaki dapat memperlebar pembuluh darah serta meningkatkan sirkulasi darah sehingga jaringan yang mengalami pembemngkakan banyak dipenuhi oleh oksigen (Wulandari,2017). Mendam kaki menggunakan kencur bisa membuat tubuh rileks dan tenang serta mengurangi ketegangan pada otot karena pengaruh dari produksi kelenjar pada otak.. (Yanti, 2020)

Ada beberapa macam hidroterapi, seperti rendam kaki menggunakan air hangat campur garam, merendam kaki dengan air hangat campur kencur, dan juga merendam kaki dengan air hangat saja tanpa campuran apapun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuhendri dan Ega di RSUD Dr H Chatib Quzwaen Sarolangun pada Tahun 2018 yaitu penilaian derajat edema sebelum da setelah perendaman yaitu 2,53 jadi 1,07, ini terdapat selama 3 sampai 5 hari . Yang memperlihatkan adanya penurunan derajat edema terjadi karena rendaman kaki menggunakan air hangat. (Yuhendri,2018)

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sawitry dkk yang dilakukan di RB Citra Insani yaitu sebelum dan sesudah dilakukan perendaman

dengan air hangat dan garam terjadi penurunan. Sebelum diberikan rendaman air hangat dan garam adalah 4 point dan sesudah diberikan rendaman air hangat dan garam adalah 0 point. . (Sawitry dkk, 2020)

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Zaenatushofi dan Eti di di salah satu PMB pada tahun 2019 yaitu terjadi perubahan skala edema dari edema menjadi tidak edema pada ke-5 responden . Jadi bisa dikatakan rendam kaki menggunakan air hangat efektif untuk mengurangi edema.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun (tahun 2016) sebanyak 2.734 ibu hamil mengalami edema tungkai 271 orang (10%) serta beberapa keluhan yaitu bengkak tidak hilang, tetapi beberapa diantaranya melakukan perendaman kaki menggunakan air hangat campur kencur sehingga bengkak kaki nya menurun. (Print & Online, 2019)

Berdasarkan uraian diatas dan pengamatan yang dilakukan jadi penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan “continuity of care” pada ibu hamil dengan edema kaki yaitu penggunaan air hangat campur kencur untuk merendam kaki . Dengan judul ” Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Terhadap Dampak Ketidaknyamanan Pada Edema Kaki Dengan Pemberian Rendam Kaki Dengan Air Hangat Campur Kencur Di Puskesmas Cipamokolan”

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Efektifitas Rendam Kaki dengan Air Hangat Campur Kencur terhadap Ketidaknyamanan pada *Edema* Kaki Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Cipamokolan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan dan continue of care (perawatan yang berkelanjutan) ibu hamil, bersalin, nifas, neonates, dan keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data pengkajian pada ibu hamil trimester III selama kehamilan, bersalin, nifas, neonatus , keluarga berencana.
2. Menetapkan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu bersalinan selamaa kehamilan, bersalin, nifas, neonates, keluarga berencana.
3. Merencanakan serta melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan serta berkelanjutan pada ibu hamil selama kehamilan hingga bersalin, nifas, neonatus , KB dan tindakan

- antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan)
4. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil selama hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
 5. Untuk mengetahui efektifitas rendam kaki dengan air hangat campur kencur terhadap edema kaki ibu hamil trimester III di Puskesmas Cipamokolan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam ilmu kebidanan serta menambah wawasan dan pengetahuan bagi penelitian lebih lanjut di bidang ilmu kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu hamil

Diharapkan penelitian ini dapat meberikan pengetahuan bagi ibu hamil bahwa jika terdapat tanda-tanda edema dapat diredak an dengan merendam kaki dengan air hangat campur kencur

2. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan tenaga kesehatan dan memberikan pendidikan serta informasi pada masyarakat sehingga dapat meminimalisir resiko pada ibu hamil

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai Efektifitas Rendam Kaki dengan Air Hangat Campur Kencur terhadap Ketidaknyamanan pada *Edema* Kaki Ibu Hamil Trimester III

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sampai terjadi pembuahan dan berlangsung sekitar 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Masa Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu :

1. Trimester pertama, dimulai dari proses proses konsepsi hingga usia kehamilan tiga bulan.
2. Trimester Kedua, dari bulan keempat sampai usia kehamilan enam bulan.
3. Trimester Ketiga, bulan ketujuh sampai usia kehamilan Sembilan bulan.

2.1.2 Perubahan Anatomi dan Fisiologi pada kehamilan Trimester

III

1. Perubahan Sistem Reproduksi

Dinding Vagina mendekati persalinan terjadi perubahan sehingga membuat vagina meregang dan ketebalan mukosanya bertambah.

a. Uterus

Taksiiran pembesaran uterus dengan perabaan TFU ;

- 1) Tidak hamil / Normal : sebesar telur ayam (± 30 gram)
- 2) Kehamilan 8 minggu : Telur bebek
- 3) Kehamilan 12 minggu : Telur angsa
- 4) Kehamilan 16 minggu : pertengahan simfisis pusat
- 5) Kehamilan 20 minggu : Pinggir bawah pusat
- 6) Kehamilan 24 minggu : Pinggir atas pusat
- 7) Kehamilan 28 minggu : sepertiga pusat - xyphoid
- 8) Kehamilan 32 minggu : Pertengahan pusat - xyphoid
- 9) 36 - 40 minggu : 3 sampai 4 jari dibawah xyphoid

Aakhir hamilan (40 minggu) Berat uterus jadi 1000 gram (berat uterus normal 30 gram) panjang 20 cm serta dinding 2,5 cm.

b. Serviks Uteri

Serviks uteri pada kehamilan mengalami perubahan karena hormon estrogen. Sesudah partus, serviks akan tampak berlipat - lipat dan tidak menutup seperti spinkter.

c. Tuba Falopi

Otot – otot di tuba falopi mengalami sedikit hipertrofi saat kehamilan. Epitel dari mukosa tuba menjadi lebih tipis.

d. Vagina dan Vulva

Vagina dan Vulva akibat hormone estrogen juga mengalami perubahan. Terdapat hipervaskularisasi membuat vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiru – biruan (livide).

e. Kulit

Perubahan warna tersebut disebut striae gravidarum. Pada wanita multipara, selain striae kemerahan itu seringkali ditemukan garis yang mengkilat kepekaan yang merupakan sikatrik dari striae kehamilan sebelumnya.

f. Payudara

Pembentukan lobules serta alveoli memproduksi serta mensekresi cairan yang kental kekuningan disebut colostrum.

g. Jantung

Pada trimester 3, aliran di curah jantung mengalami pengurangan karena penekanan di vena kava inferior oleh uterus.

h. Darah

a. Aliran volume darah

Sirkulasi volume darah yang tinggi digunakan

untuk:

1. Persediaan aliran darah ekstra agar plasenta di khorio desidual
2. Memenuhi kebutuhan metabolisme ekstra janin
3. Persediaan perfusi ekstra dari ginjal atau organ lain
4. Sebagai pengimbang di arteri yang meningkat serta kapasitas vena
5. Sebagai kompensasi pada hilangnya darah saat transportasi

b. Faktor Pembekuan Darah

Kapasitas pembekuan darah meningkat merupakan salah satu cara agar mencegah hemoragi saat pelepasan plasenta saat bersalin..

2. Perubahan sistem Sirkulasi

Selama kehamilan, jumlah darah yang di pompa oleh jantung setiap menitnya (cardiac output, curah jantung) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada kehamilan 16-28 minggu.

3. Perubahan Sistem Respirasi

Pergerakan diafragma makin terbatas seiring bertambahnya ukuran uterus di rongga abdomen. Setelah

minggu ke 30, kenaikan volume tidal, volume ventilasi permenit, serta pengambilan oksigen permenit akan mencapai puncaknya di minggu ke 37.

4. Perubahan Sistem Pensarafan

Penelitian Keenan dkk (1978) menemukan terdapat penurunan memori pada kehamilan yang terbatas di trimester tiga.

5. Perubahan Sistem Hematologis

Perlu diperhatikan kadar hemoglobin ibu terutama saat masa akhir kehamilan, bila konsentrasi Hb < 11,0 grdl, dianggap abnormal biasanya disebabkan oleh defisiensi besi.

6. Sistem Kardiovaskuler

Selama trimester akhir, penekanan aorta di pembesaran uterus akan mengurangi aliran darah uteroplasenta ke ginjal.

7. Perubahan Sistem Urinari

Pada akhir kehamilan, kepala janin mulai menurun ke pintu atas panggul (PAP) membuat penekanan uterus di vesica urinaria. Keluhan sering berkemih dapat muncul kembali.

8. Perubahan Sistem Integument

Dari akhir bulan kedua sampai aterm peningkatan pituitary melanin stimulating hormone yang menyebabkan

bermacam tingkat pigmentasi walaupun masih tergantung di warna kulit ibu hamil.

9. Perubahan Sistem Musculoskeletal

Akibat pembesaran uterus posisi anterior, umumnya wanita hamil mempunyai bentuk punggung cenderung lordosis. Sendi sacroiliaca, sacro-coccigis, pubis menjadi meningkat mobilitasnya diperkirakan karena hormonal.

10. Perubahan Gastrointestinal

Gusi jadi bengkak, lunak serta berlubang saat kehamilan, adalah efek pada peningkatan kadar estrogen mengarah ke perdarahan dikarenakan trauma. Peningkatan saliva dan ptyalin merupakan masalah umum saat kehamilan.

11. Perubahan Sistem Metabolisme

Metabolisme secara harfiah berate perubahan, dipakai menyebutkan semua transformasi kimiawi serta energi yang dalam tubuh.

12. Perubahan Kenaikan Berat badan

Pertambahan berat badan ibu masa ini bias mencapai 2 kali lipat terkadang lebih dari berat badan saat awal kehamilan. Pitting edema bisa timbul di pergelangan kaki dan tungkai bawah akibat akumulasi cairan tubuh ibu.

13. Perubahan Sistem Pencernaan

Perubahan paling nyata adalah yaitu penurunan motilitas otot polos di organ digestif dan penurunan sekresi asam lambung.

14. Perubahan Sistem Endokrin

a. Hormone Plasenta

Sekresi hormon plasenta serta HCG di plasenta janin mengubah organ endokrin secara langsung. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan produksi globulin meningkat dan menekan produksi tiroksin, kortikosteroid dan steroid.

b. Kelenjar Hipofisis

Berat kelenjar meningkat hingga 50% menyebabkan wanita hamil merasa pusing. Sekresi prolaktin, adrenokortikotropik, dan melanocyt stimulating hormone meningkat.

c. Kelenjar Tiroid

Kelenjar tiroid saat kehamilan akan menyalami pembesaran hingga 13% karena terdapat hiperplasia dari jaringan dan glandula dan meningkatnya vaskularitas.

d. Kelenjar Adrenal

Karena dirangsang oleh hormon estrogen, kelenjar adrenal membuat lebih banyak kortisol plasma bebas serta juga kortikosteroid.

15. Perubahan Sistem Imunologi

HCG menurunkan respon imun wanita hamil. kadar Ig G, Ig A dan Ig M serum menurun sejak minggu ke 10 kehamilan sehingga mencapai kadar terendah minggu ke-30 serta tetap berada pada kadar ini, hingga aterm.

16. Perubahan Sistem Neurologi

- a. Kompresi saraf panggul , statis vascular akibat peningkatan uterus bisa menyebabkan perubahan sensori di tungkai bawah.
- b. Lordosis dorsolumbar bias menyebabkan sakit bekas tarikan di saraf, kompresi akar saraf
- c. Edema melibatkan saraf perifer bisa menyebabkan carpal tunner syndrome saat trimester akhir kehamilan.

2.1.3 Ketidaknyamanan Ibu Hamil dan Penatalaksanaannya

1. Sistem Reproduksi

a. Keputihan

Penatalaksanaannya :

- 1) Tingkat kebersihan dengan mandi tiap hari
- 2) Pakaian dalam pakai bahan katun yang daya serap tinggi
- 3) Cara cebok benar dari vagina kearah belakang
- 4) Keringkan vulva sesudah BAK dan BAB
- 5) Ganti celana dalam tiap kali basah

6) Jauhi semprotan air

2. Sistem Pencernaan

a. Caries Gigi

Penatalaksanaannya :

- 1) kumur menggunakan air hangat dan asin
- 2) gosok gigi secara teratur dan menjaga kebersihannya

b. Gusi Berdarah

Penatalaksanaannya :

- 1) periksa gusi dengan teratur

c. Mual Muntah

Penatalaksanaannya :

- 1) Jauhi bau serta factor penyebab lain
- 2) Memakan biscuit kering ataupun roti bakar sebelum bangun dari tempat tidur
- 3) Makan sedikit tapi sering
- 4) Duduk tegak setiap kali selesai makan
- 5) Jauhi makanan berminyak serta bumbu keras
- 6) Memakan makanan kering antara waktu makan
- 7) Jangan langsung gosok gigi sesudah makan
- 8) Istirahat secukupnya
- 9) Gunakan obat non farmakologis apabila memungkinkan
- 10) Apabila parah berikan vitamin B6

d. Konstipasi

Penatalaksanaannya :

- 1) Perbanyak intake cairan dan serat saat diet
- 2) Istirahat yang cukup
- 3) Senam hamil
- 4) BAB teratur dan segera sesudah terdapat dorongan
- 5) Anjurkan defekasi secara teratur

e. Hemoroid

Penatalaksanaannya :

- 1) Hindari konstipasi dan mengejan saat BAB
- 2) Duduk berendam
- 3) Dengan perlahan masukan kembali kedalam rectum
seperlunya

3. Sistem Kardiovaskular

a. Palpitasi jantung

Penatalaksanaannya :

- 1) KIE tentang perubahan fisiologi kehamilan

b. Anemia fisiologis

Penatalaksanaannya :

- 1) Makan makanan ataupun diet tinggi Fe serta asam folat
- 2) Minum tablet Fe 1x minimal dalam 3 bulan

c. *Edema* umum

Edema merupakan pembengkakan yang bisa diamati pada akumulasi cairan di jaringan jaringan tubuh, edema umum terjadi pada tungkai serta kaki, dirujuk sebagai peripheral oedema.

Sedangkan oedema tungkai merupakan pembengkakan di tungkai bawah disebabkan oleh penumpukan cairan di kaki, kaki bengkak di kehamilan dikenal edema di kehamilan. Ini karena penumpukan cairan berlebihan di jaringan tubuh. Edema pada jumlah tertentu masih normal, kehamilan memang mengakibatkan retensi/ terkumpulnya cairan di tubuh (Hazel, 2014).

Penatalaksanaannya :

- 1) Jauhi posisi tegak lurus di waktu lama
- 2) Istirahat posisi berbaring miring serta kaki di tinggikan
- 3) Hindari stoking ketat
- 4) Senam hamil
- 5) Pijat Kaki (*Foot Massage*)
- 6) Rendam menggunakan air hangat)
- 7) Hindari sepatu/ sandal hak tinggi

4. Sistem Perkemihan

a. Sering BAK

Penalaksanaannya :

- 1) KIE sebab BAK
- 2) Kosongkan kandung kemih saat ada dorongan
- 3) banyak minum saat siang hari

5. Sistem Integument

a. Chloasma Gravidarum

Penatalaksanaannya :

- 1) Jauhi sinar matahari berlebih saat hamil
- 2) Pakai bahan perlindungan non alergi
- 3) Jauhi penggunaan hidrokuinon

b. Keringat Bertambah

Penatalaksanaannya :

- 1) Gunakan pakaian longgar
- 2) Banyak minum air putih
- 3) Mandi dengan teratur

c. Garis – garis di perut dan payudara

Penatalaksanaannya :

Gunakan pakaian menopang payudara serta abdomen

6. Sistem Pernafasan

a. Hidung tersumbat serta mimisan

Penatalaksanaannya :

- 1) KIE perubahan fisiologis saat hamil
- 2) Pakai alat penguapan udara yang sejuk
- 3) Meningkatkan asupan cairan yang banyak

4) Meletakkan handuk yang lembab pada sinus, dan
masase sinus tersebut

b. Sesak nafas

Penatalaksanaannya :

- 1) KIE perubahan fisiologis kehamilan
- 2) Bantu cara mengatur pernafasan
- 3) Posisi berbaring semiflower
- 4) Latihan pernafasan serta senam hamil

c. Nyeri pinggang serta punggung sebelah bawah

Penatalaksanaannya :

- 1) Hindari sepatu hak tinggi
- 2) Pakai bantal saat tidur untuk meluruskan punggung
- 3) Pakai kasur keras untuk tidur
- 4) Masase di pinggang serta punggung

d. Neurologi dan musculoskeletal

e. Kram Kaki

Penatalaksanaannya :

- 1) Kompres hangat di kaki
- 2) Konsumsi kalsium
- 3) Istirahat yang cukup

f. Kesemutan

Penatalaksanaannya :

- 1) KIE perubahan fisiologis kehamilan

- 2) Posisikan tubuh secara benar
 - 3) Berbaring serta merebahkan diri
- g. Pusing hingga pingsan
- Penatalaksanaannya :
- 1) Bangun perlahan saat posisi istirahat
 - 2) Jauhi berdiri terlalu lama
 - 3) Jauhi lingkungan terlalu ramai serta berdesak desakan

2.1.4 Tanda Bahaya Trimester III

Tanda bahaya dapat terjadi saat kehamilan trimester III :

1. Perdarahan Pervaginam

Perdarahn yang dapat terjadi pada kehamilan di trimester III dan usia hamil lebih 22 minggu maka perdarahan tersebut disebut perdarahan antepartum.

a. Solusio Plasenta

Solusio plasenta merupakan plasenta letaknya normal di korpus uteri sebelum jalan lahir tapi plasentanya lepas sebelum masa persalinan.

b. Plasenta Previa

Plasenta previa merupakan plasenta letaknya abnormal pad a segmen bawah lahir dapat menutup jalan lahir.

c. Keluar Cairan Pervaginam

Bila pengeluaran yang terjadi merupakan cairan, maka harus diwaspadai akan terjadi ketuban pecah dini (KPD). Maka penegakan diagnose KPD harus diperiksa cairan keluar merupakan cairan ketuban. Pemeriksaan dapat menggunakan speculum ataupun dengan kertas lakmus.

d. Gerakan janin tidak terasa

Jika gerakan janin tidak dirasakan ibu pada kehamilan usia 22 minggu lebih atau saat masa persalinan maka curigai dan waspadai kemungkinan terjadinya gawat janin atau bahkan bayi meninggal dalam kandungan atau Intrauterine fetal death (IUFD). Gerakan janin yang berkurang atau menghilang dapat terjadi pada kasus plasenta previa serta solusio plasenta.

e. Nyeri perut hebat

Nyeri perut hebat bisa terjadi di rupture uteri yang dibarengi dengan tanda shock, kontraksi uterus abnormal, gawat janin serta djj menghilang, dan tanda perdarahan intra abdomen atau pervaginam.

f. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Jika ketuban pecah dan keluar berasal vagina sesudah kehamilan 22 minggu, ketuban dikatakan ketuban pecah dini (KPD) sebelum terjadinya persalinan. Pecahnya

ketuban terjadi saat kehamilan preterm kurang dari 37 minggu atau aterm.

2.1.5 Pelayanan Antenatal Care Terpadu

Pelayanan antenatal terpadu serta berkualitas meliputi:

- a. Memberikan pelayanan serta konseling kesehatan seperti gizi untuk ibu hamil dengan tujuan supaya kehamilan sehat.
- b. Mampu mendeteksi dini setiap masalah yang terjadi, penyakit serta penyulit/ komplikasi kehamilan.
- c. Mampu memberikan persalinan higienis serta aman.
- d. Merencanakan antisipasi serta persiapan sedini mungkin, melakukan rujukan bila terdapat penyulit atau komplikasi pada kehamilan, nifas maupun BBL.
- e. Melakukan penanganan kasus dan rujukan cepat serta tepat waktu saat diperlukan.
- f. Mengikutsertakan ibu serta keluarganya seperti suami jika terjadi penyulit atau komplikasi.

Saat pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan mesti dapat melayani serta berintegritas tinggi dan berkualitas, berstandar yang ada dari hal – hal berikut :

1. Timbang Berat Badan
2. Ukur lingkar lengan atas (LILA)

3. Ukur Tekanan Darah
4. Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)
5. Hitung denyut jantung janin (DJJ)
6. Tentukan presentasi janin
7. Beri imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi TT

Status TT	macam suntikan TT	Jarak suntikan TT	Jangka waktu Perlindungan	% perlindungan TT
T 0	Belum pernah dapat suntikan TT	-	-	-
T 1	TT1	-	-	80
T 2	TT2	4 minggu dari TT1	3 tahun	95
T 3	TT3	6 bulan dari TT2	5 tahun	99
T4	TT4	Minimal 1 tahun dari	10 tahun	99

		TT3		
T5	TT5	3 tahun dari TT4	Seumur hidup	99

8. Beri tablet tambah darah (tablet FE)
9. Pemeriksaan laboratorium
 - a. Pemeriksaan golongan darah
 - b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)
 - c. Pemeriksaan kadar gula darah
 - d. Pemeriksaan darah malaria
 - e. Pemeriksaan test sifilis
 - f. Pemeriksaan HIV.
 - g. Pemeriksaan BTA
10. Tatalaksana / penanganan kasus
11. KIE Efektif (konseling informasi dan Edukasi)

2.2.Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Edema Kaki



Gambar 2.1 Edema Kaki

Gambar 2.1

2.2.1.2 Pengertian *Edema* Kaki

Edema adalah peningkatan cairan interstisil dalam beberapa organ. Umumnya jumlah cairan interstisil, yaitu keseimbangan homeostatis (Manuaba, 2010).

Edema merupakan penumpukan cairan yang berlebihan terdapat di sel-sel tubuh atau didalam berbagai rongga tubuh, hal ini sebagai akibat ketidakseimbangan factor-faktor yang mengontrol perpindahan cairan tubuh, antara lain gangguan hemodinamik system kapiler yang menyebabkan retensi natrium dan air, penyakit ginjal serta berpindahnya air dari intravascular ke intersitium.

Edema terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstrimitas bawah karena tekanan uterus membesar pada vena panggul pada saat duduk/ berdiri dan pada vena cava inferior saat tidur terlentang.

2.2.1.3 Etiologi *Edema*

Edema biasanya lebih terasa setelah berdiri lama, karena ada tekanan lebih di pembuluh darah kaki dibanding

jika berbaring. Bepergian jarak jauh atau duduk selama waktu yang lama (misalnya di bis, di pesawat) juga bisa memicu pembengkakan. Penyebab tubuh menyimpan air berlebih juga adalah jumlah garam (sodium/natrium) di tubuh. Saat tubuh menyimpan banyak garam, ia juga akan menyimpan lebih banyak cairan sehingga terkadang menyebabkan pembengkakan.

Pada ibu hamil terutama di trimester III 80 persennya mengalami edema, edema Terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstrimitas bawah karena tekanan uterus membesar vena panggul pada saat duduk/berdiri dan vena cava inferior saat tidur terlentang.

Penyebab lain dari pembengkakan namun sulit di diagnosis adalah perilaku makan binge eating (makan berlebihan) yang diselang-seling dengan diet ketat. Ini bisa menyebabkan tubuh menyimpan banyak air. Edema lebih sering terjadi pada penderita diabetes, orang yang kegemukan, dan orang yang memiliki masalah emosional (termasuk depresi). Padahal pada ke 5 partisipan tidak ada yang menderita diabetes, tidak gemuk dan tidak memiliki masalah emosional.

2.2.1.4 Faktor yang mempengaruhi terjadinya edema

1. Udara di musim panas
2. Berdiri dalam jangka waktu yang terlalu lama
3. Aktivitas panjang dan melelahkan sehari-hari
4. Diet rendah potassium
5. Tingkat asupan sodium melebihi kebutuhan ibu hamil
6. Makan berlebihan

2.2.1.5 Komplikasi *Edema Kaki*

Edema Kaki fisiologis mengidentifikasi adanya tanda bahaya pada ibu hamil jika ditemukan diwajah dan dijari, penglihatan kabur sebagai akibat dari preeklamsi, sakit kepala hebat. *Edema* fisiologis dapat berubah menjadi patologi jika tidak ditangani dengan baik karena menyebabkan gangguan pada ginjal dan gangguan pada jantung, sehingga pada akhirnya organ tubuh tidak bekerja dengan baik.

2.2.1.6 Pemeriksaan dan Penilaian Derajat *Edema*

Melakukan inspeksi dan palpasi pada daerah yang terdapat *edema*, jika di palpasi dan diberi tekanan ringan di daerah punggung kaki dengan ibu jari selama kurang lebih 10 detik lalu dilepaskan dan akan timbul indentasi kulit yang ditekan, dan akan kembali secara perlahan-lahan.

Tabel 2.2 Derajat Edema

Derajat	Keterangan
Derajat I	Kedalaman 1-2 mm, waktu kembali 3 detik
Derajat II	Kedalaman 3-4 mm, waktu kembali 5 detik
Derajat III	Kedalaman 5-6 mm, waktu kembali 7 detik
Derajat IV	Kedalaman ≥ 7 mm, waktu kembali lebih 7 detik

2.2.1.7 Penatalaksanaan *Edema Kaki*

Cara mengatasinya yaitu saat ibu tidur/ duduk usahakan posisi kaki lebih tinggi, jangan duduk/ berdiri terlalu lama, rutin olahraga, perbanyak air putih dan sayuran, makan teratur dan hindari makanan yang mengandung asin.

Penatalaksanaan dari edema kaki adalah hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukan barang diatas pangkuan atau paha akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga

atau senam hamil, menganjurkan massage atau pijat kaki, rendam air hangat

2.2.2 Terapi Rendam Air Hangat Campur Kencur



Gambar 2.2 Rendam Kaki dengan Air Hangat

2.2.2.1 Air hangat

Dalam pemaparan Dinkes (2014) air hangat membuat kita merasa santai, meringankan sakit dan tegang pada otot dan memperlancar peredaran darah. Maka dari itu merendam kaki dengan air hangat bisa meredakan edema pada kaki ibu hamil.

2.2.2.2 Kencur



Gambar 2. 3 Kencur

Kencur (*Zingiber officinale* L) merupakan tanaman tradisional yang banyak tumbuh diberbagai daerah di Indonesia, tanaman ini banyak ditanam masyarakat untuk rempah dan obat, sehingga kencur mudah sekali ditemukan. Sebagai tanaman obat, kencur mempunyai banyak manfaat terutama rimpangnya.

2.2.2.3 Kandungan Kencur

Kencur terdiri dari trimetiloktan, limonenedioksida, etilsinamat, etil pmetoksinamat, dan asam etilester metoksifeni proponoat. Dalam rimpang kencur terdapat Senyawa kimia yang berpengaruh sebagai antiinflamasi yaitu polifenol,kuinon, triterpenoid, tannin, flavonoid (Wulandari, 2017).

Kencur atau *Kaempferia Galanga* (KG) adalah salah satu jenis dalam famili Zingiberaceae merupakan salah satu jenis tanaman obat penting bagi masyarakat Asia termasuk Indonesia. Manfaat kencur sebagai obat batuk, rematik, dan antikanker, kolera, vasorelaksasi, antimikroba, antioksidan, antialergi penyembuhan luka, antikanker, antioksidan, antiinflamasi, analgesik dan antibakteri, dan sebagai aromaterapi. Didalam kencur terdapat beberapa senyawa seperti minyak atsiri, saponin, flavonoid, polifenol yang diketahui memiliki banyak manfaat. Kencur memiliki variasi kandungan essential oil yaitu δ -3-carene (0,13–6,46%), 1,8-cineole (0,19-5,17%), borneol (0,96-2,40%) dan pentadecane (6,04-16,53%). (Silalahi, 2019)

Menurut penelitian Zulfi Diah Ayu didalam Pemanfaatan kencur mengatakan banyak peneliti berpendapat bahwa rimpang kencur mengandung minyak atsiri, asam sinamat, dan etil ester. Kandungan minyak atsiri pada rimpang kencur berkisar 2,4-3,9%. Terdapat senyawa minyak atsiri dalam rimpang kencur yaitu α -pinene (1,28%), champhene (2,47%), carvone (11,13%), benzene (1,33%), eucalyptol (9,59%), borneol (2,87%), methyl cinnamate (23,23%), pentadecane (6,41%) dan ethyl-pmethoxycinnamate (31,77%). (Anggraini, 2018)

Senyawa yang dapat memberikan aktivitas antiinflamasi yang terdapat pada kencur tersebut yaitu senyawa golongan flavonoid, kandungan flavonoid terdiri dari kaempferol dan apigeninor. Presentase inhibisi edema terbesar pada tanaman kencur yaitu pada dosis 45 mg/kgBB menghasilkan inhibisi sebesar 51, 27%. (Nur Ramadhani, 2015)

Kencur (*Kaempriagalangal L*) merupakan tanaman tradisional di Indonesia, yang banyak ditanam masyarakat sebagai rempah dan obat. Kandungan kencur yaitu trimetil, oktan, limonenedioksida, etilsinamat, etil pmetoksinamat, dan asamtilester metoksifeni propenoat, rimpang kencur yang bermanfaat untuk anti inflamasi yaitu polifenolkuinon, triterpenoid, tanin, flavonoid (Handayani, 2020)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kencur karena bias untuk antiinflamasi yang dapat mengurangi edema pada kaki serta juga mudah untuk ditemukan . Antiinflamasi atau anti radang adalah salah satu jenis obat yang bisa mengurangi radang dan menghilangkan rasa nyeri, karena edema salah satunya disebabkan oleh peradangan yang umumnya tidak menimbulkan gejala. (Wulandari, 2017)

2.2.2.4 Manfaat Kencur

Kencur juga sering digunakan sebagai obat tradisional salah satunya yaitu berkhasiat sebagai obat pengompres bengkak, ekstrak air daun kencur mempunyai aktivitas antiinflamasi yang di uji pada radang akut yang diinduksi dengan karagenan. Sedangkan menurut (Maisi DKK, 2017), Aroma dari kencur sebagai aromatherapy akan ditangkap oleh reseptor hidung yang kemudian merangsang ke otak yang mengendalikan dan berhubungan langsung dengan perasaan (suasana hati dan emosi) kemudian disalurkan di hipotalamus untuk pengatur dari sistem internal tubuh, sistem pengatur suhu tubuh, dan sistem pengatur aliran darah. Efek aromatherapy dari kencur akan memberikan efek ketenangan, kenyamanan, mengurangi rasa sakit dan stres, serta memberikan relaksasi. (Handayani , 2021)

2.2.2.5 Rendam Kaki dengan Air Hangat Campur Kencur

Terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan mempelebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan (Wulandari, 2017). (Permady, 2015) menyebutkan ada enam

keuntungan dari air hangat yaitu mengurangi stres, mendetoksifikasi, membuat tidur nyenyak, merelaksasikan otot dan meredakan sakit dan nyeri otot dan sendi, meningkatkan kerja jantung, meredakan sesak nafas. Penelitian oleh (P. Damarsanti, Anggraini, & Setianingsih, 2018) rendam kaki dengan air hangat dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Menurut Flona, (2010) berendam air hangat dengan suhu 38 derajat selama minimal 10 menit dengan menggunakan aromatherapy mampu meredakan ketegangan otot dan menstimulus produksi kelenjar otak yang membuat tubuh merasa lebih tenang dan rileks. Penatalaksanaan edema kaki dilakukan dengan merendam kaki menggunakan air hangat hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki. Terapi rendam kaki membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan mempelebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan Wulandari, (2017) . Selain rendam air hangat dengan suhu 38 derajat, bisa juga di tambahkan dengan kencur sebagai aromatherapy. Kencur juga sering digunakan sebagai obat tradisional salah satunya yaitu berkhasiat sebagai obat pengompres bengkak atau radang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Manurung &

Sumiwi, 2017) bahwa penggunaan rimpang kencur dengan dosis 45mg/kg dapat mengatasi edema atau inflamasi sebesar 51,27%.

Prinsip kerja dari rendam air hangat ini yaitu konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot maka peredaran darah lancar. Dengan adanya pelebaran pembuluh darah maka aliran darah akan lancar sehingga mudah mendorong darah masuk ke jantung. Keadaan ini menyebabkan aliran darah semakin lancar maka hasil akhirnya sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga lebih mudah untuk tubuh menarik kembali cairan yang berada dalam ekstraseluler dan akan mengurangi edema tungkai. Tujuannya adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi bengkak, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan stress, dan lain-lain. (Restuningtyas, 2013)

Rendam air hangat bisa dicampur dengan kencur sebagai aromatherapy, kencur juga sering digunakan sebagai obat tradisional salah satunya yaitu berkhasiat sebagai obat pengompres bengkak atau radang. (Ariani, 2019)

Tingkat kesembuhan dari oedema tergantung dari pengaruh aktivitas ibu yang tinggi dengan aktivitas ibu yang rendah, aktivitas ibu yang tinggi seperti senam, mencuci, dan melakukan pekerjaan rumah tangga lainnya. Perbedaan aktivitas ini dapat memicu ketegangan otot dan nyeri persendian, sehingga akan berpengaruh terhadap penurunan derajat edema. (Zaenatushofi, 2019)

2.2.2.6 Tata Cara Perendaman Air Hangat Campur Kencur

Alat dan Bahan :

1. Kencur 45 mg
2. Air hangat dengan suhu 38 °
3. Ember / Baskom
4. Handuk
5. Termometer Air

Langkah Pembuatan :

1. Masukkan Air Kedalam panci \pm 1 Liter
2. Masukkan kencur 45 mg kedalam air
3. Rebus air 1-3 menit
4. Masukkan air kedalam ember / baskom
5. Campurkan sedikit air dingin sehingga suhu air menjadi 38°C Air Rendaman harus 10 – 15 cm diatas mata kaki

Waktu Pemberian :

Sore Hari

Parameter :

Ditekan Menggunakan Jari disekitar kaki yang terjadi Edema

Indikator :

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

Prosedur Pelaksanaan

1. Mempersiapkan alat
2. Menyapa pasien serta memberikan salam
3. Perkenalan diri dengan pasien
4. Menjelaskan prosedur pelaksanaan serta tujuannya
5. Tanyakan pasien setuju atau tidak
6. Privasi Pasien tetap terjaga
7. Ibu diposisikan semi fowler menggunakan bantal sebagai alas kepala ibu agar lebih rileks
8. siapkan air hangat yang sudah dicampur kencur di dalam ember/baskom
9. Kemudian kaki dimasukkan pada air hangat yang sudah diberi kencur diatas mata kaki sekitar 10-15 cm, selama 5- 10 menit.
10. Melakukan evaluasi tindakan yang akan dilakukan
11. Merapihkan Ibu dan alat
12. Berpamitan dengan klien

2.3.Konsep Dasar Pengertian Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan normal menurut WHO (2010) merupakan persalinan dimulai secara spontan, bersiko rendah saat awal persalinan serta tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan presentasi belakang kepala di usia kehamilan 37-42 minggu lengkap serta setelah persalinan ibu maupun bayi pada kondisi sehat.

2.3.2 Tahapan Persalinan

1. Kala I

Persalinan Kala I atau Kala Pembukaan merupakan periode persalinan dimulai dari his persalinan pertama pertama sampai pembukaan cervix lengkap (Yanti, 2010) Berdasarkan kemajuan pembukaan maka Kala I dibagi menjadi :

- a. Fase Laten, yaitu fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
- b. Fase Aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi :
 - 1) Fase Akselerasi (fase percepatan), dari pembukaana 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.

- 2) Fase Dilatasi Maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
- 3) Fase Deselerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm yang dicapai dalam 2 jam (Yanti, 2010)

2. Kala II

Kala II atau Kala pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi (Yanti,2010). Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2-3 menit sekali.

3. Kala III

Kala III atau Kala Uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Yanti,2010).

4. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir.

Observasi yang harus dilakukan pada Kala IV adalah :

- a. Tingkat kesadaran ibu bersalin
- b. Pemeriksaan TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi
- c. Kontraksi Uterus

- d. Terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500cc.
- e. Isi Kandung Kemih (Saifuddin,2008)

2.3.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi persalinan

- 1. Passage (jalan lahir)
- 2. Power (kekuatan ibu)
 - a. His
 - b. Tenaga mengedan
- 3. Passenger
 - a. Janin
 - 1) Presentasi janin dan bagian janin
 - 2) Sikap janin
 - 3) Posisi janin
 - 4) Bentuk/ukuran kepala janin

- b. Plasenta

Plasenta bentuknya bundar maupun oval, berukuran 15 – 20 cm tebalnya 2 – 2,5 cm dengan berat 500 gram. Letaknya dibagian depan maupun belakang dinding uterus, agak ke atas ke arah fundus

- c. Air ketuban

Air ketuban saat kehamilan cukup bulan kira – kira 500 – 1000 cc, berwarna jernih, berbau amis serta manis. Komposisinya terdiri 98% air sisanya albumin, urea, asam urin, keratin, sel – sel epitel, lanugo, verniks kaseosa dan garam anorganik. (Nugraheny, 2013)

2.3.4 Tanda dan Gejala Persalinan

1. Lightening

Menjelang minggu ke-36, tanda pada primi gravida terjadi penurunan fundus uteri dikarenakan kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang dikarenakan oleh kontraksi Brackton hiks, ketegangan dinding perut, ketegangan ligamentum rotundum, dan gaya berat janin dimana kepala kea rah bawah.

2. Terjadinya his permulaan

His permulaan ini lebih sering diistilahkan sebagai his palsu. Sifat his palsu, antara lain:

- 1) Nyeri bagian bawah
- 2) Datang tidak teratur
- 3) Tidak terdapat perubahan serviks maupun tidak terdapat tanda-tanda kemajuan persalinan
- 4) Durasi pendek
- 5) Tidak bertambah bila beraktifitas

3. Terjadinya his persalinan

His adalah kontraksi Rahim yang dapat diraba dan menimbulkan rasa nyeri di perut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi Rahim, dimulainya pada 2 face maker yang letaknya didekat cornu uteri. Kondisi ini juga menyebabkan adanya intensitas kontraksi yang maksimal diantara dua kontraksi, irama teratur dan frekuensi yang kian sering, lama his berkisar 45-60 detik.

His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Pinggang sakit menjalar kedepan
- 2) His teratur , interval makin pendek, serta kekuatan semakin besar
- 3) Terjadi perubahan di serviks

4. Keluarnya lender campur darah perbagian (Blood Show)

Lendir berasal dari pembukaan, menyebabkan lepasnya lender berasal dari kanalis servikalis.

5. Kadang – kadang ketuban pecah dengan sendirinya

6. Dilatasi dan Effocement

Dilatasi merupakan terbukanya kanalis berangsur-angsur akibat pengaruh his. Effacement merupakan pendataran atau pemendekan kanalis servikalis semula panjangnya 1-2 cm

menjadi hilang sama sekali sehingga hanya tinggal ostium tipis, seperti kertas.

2.3.5 Lima Benang Merah Asuhan Persalinan

Kelima benang merah yang dijadikan dasar asuhan persalinan yang bersih dan aman adalah :

1. Pengambilan Keputusan Klinik

Proses ini memiliki beberapa tahapan mulai dari pengumpulan data, diagnosis, perencanaan dan penatalaksanaan, evaluasi merupakan pola pikir sistematis bagi para bidan selama memberikan asuhan kebidanan, khususnya dalam asuhan persalinan normal.

2. Aspek Sayang Ibu yang berarti Sayang Bayi

- a. Suami, saudara atau keluarga untuk mendampingi ibu
- b. Standar untuk bersih harus selalu dipertahankan
- c. Kontak segera ibu serta bayi ,pemberian air susu ibu harus dianjurkan untuk dikerjakan
- d. Penolong persalinan bersikap sopan serta penuh pengertian
- e. Penolong persalinan menerangkan ke ibu dan keluarga mengenai seluruh proses persalinan
- f. Penolong persalinan mau mendengarkan serta memberi jawaban atas keluhan maupun kebutuhan ibu

- g. Penolong persalinan cukup mempunyai fleksibilitas menentukan pilihan mengenai hal-hal yang biasa dilakukan saat persalinan maupun pemilihan posisi saat melahirkan
 - h. Tindakan-tindakan tradisional sering dilakukan dan sudah terbukti tidak berbahaya harus diperbolehkan bila harus dilakukan
 - i. Ibu harus diberi privasi bila ibu menginginkan
 - j. Tindakan-tindakan medis yang rutin dikerjakan dan ternyata tidak perlu dan harus dihindari (episiotomy, pencukuran, dan klisma)
3. Aspek Pencegahan Infeksi
- a. Cuci tangan
 - b. Memakai sarung tangan
 - c. Penggunaan cairan antiseptic
 - d. Pemrosesan alat bekas
4. Aspek Pencatatan (Dokumentasi)
- a. Dokumentasi tentang manajemen pasien
 - b. Memungkinkan terjadinya pertukaran informasi antara petugas kesehatan
 - c. Kelanjutan dari perawatan dipermudah, dari satu kunjungan ke kunjungan berikutnya

- d. Informasi dapat digunakan untuk evaluasi, untuk melihat apakah perawatan sudah dilakukan dengan tepat
- e. Memperkuat keberhasilan manajemen
- f. Data digunakan untuk penelitian ataupun studi kasus
- g. Digunakan sebagai data statistic untuk catatan nasional
- h. Sebagai data statistic berkaitan kesakitan serta kematian ibu dan bayi.

5. Aspek Rujukan

Singkatan BAKSOKUDA (bidan, alat, keluarga, surat, obat, kendaraan, uang, darah) dapat digunakan untuk mengingat hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu dan bayi.

2.4. Konsep Dasar Nifas

2.4.1 Pengertian Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu.

2.4.2 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Reva Rubin :

- a. Periode Taking In (hari ke 1-2 setelah melahirkan)
- b. Periode Taking On/Taking Hold (hari ke 2-4 setelah melahirkan)
- c. Periode Letting Go

2.4.3 Kunjungan Masa Nifas

- 1. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuannya:

- a. Mencegah perdarahan masa nifas
- b. Mendeteksi serta merawat penyebab lain perdarahan rujuk apabila perdarahan berlanjut
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas
- d. Pemberian ASI awal
- e. Melakukan hubungan antara ibu serta bayi baru lahir
- f. Menjaga bayi dan mencegah hipotermi

- 2. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuannya:

- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal
- b) Menilai tanda-tanda demam, infeksi maupun perdarahan abnormal
- c) Memastikan ibu cukup makanan, cairan, dan istirahat

- d) Memastikan ibu menyusui baik serta tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - e) Memberikan konseling ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
3. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)
- Tujuannya:
- a) Memastikan involusi uterus berjalan normal
 - b) Menilai tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
 - c) Memastikan ibu memenuhi nutrisi
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik serta tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - e) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi
4. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuannya:

- a) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit
- b) Memberikan konseling KB

2.4.4 Tanda – tanda bahaya masa nifas

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba – tiba

- b. Pengeluaran cairan vaginal bau busuk keras
- c. Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung
- d. Sakit kepala terus menerus
- e. Pembengkakan pada wajah dan tangan,
- f. Payudara yang memerah, panas
- g. Kehilangan selera makan
- h. pembengkakan pada kaki
- i. Merasa sangat sedih
- j. Merasa sangat letih

2.5.Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.5.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (neonatus) merupakan bayi berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Bayi baru lahir merupakan bayi berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2010)

2.5.2 Ciri – ciri bayi baru lahir

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm

- e. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
- f. Pernafasan \pm 40-60 kali/menit
- g. Kulit kemerah – merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genetalia
 - 1) Perempuan : Labia ayora sudah menutupi labia minora
 - 2) Laki – laki : Testis sudah turun, skrotum sudah ada
- k. Refleks hisap dan menelan baik
- l. Reflek morrow atau gerak memeluk baik
- m. Reflek graps atau menggenggam baik
- n. Refleks rooting mencari puting susu baik
- o. Eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonuim berwarna hitam kecoklatan

Tabel 2.3 Tanda APGAR

Tanda	Nilai : 0	Nilai : 1	Nilai : 2
Appreance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstrimitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse	Tidak ada	< 100	>100

(denyut jantung)			
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Ekstrimitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung menangis
Respiration (pernafasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis

Interpretasi :

1. Nilai 1 – 3 asfiksia berat
2. Nilai 4 – 6 asfiksia sedang
3. Nilai 7 – 10 asfiksia ringan (normal)

2.5.3 Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Klasifikasi menurut Marmi (2015) , yaitu :

1. Neonatus menurut masa gestasinya :
 - a. Kurang bulan (preterm infant) : < 259 hari (37 minggu)

- b. Cukup bulan (term infant) : 259-294 hari (37-42 minggu)
 - c. Lebih bulan (postterm infant) : > 294 hari (42 minggu atau lebih)
2. Neonatus menurut berat badan lahir :
- a. Berat lahir rendah : < 2500 gram
 - b. Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
 - c. Berat lahir lebih : > 4000 gram
3. Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi (masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masa kehamilan) :
- a. Neonatus cukup/kurang/lebih bulan (NCB/NKB/NLB)
 - b. Sesuai/kecil/besar untuk masa kehamilan (SMK/KMK/BMK)

2.5.4 Penatalaksanaan Bayi baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir meliputi :

1. Pencegahan Infeksi (PI)
2. Penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi

Untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak

3. Pematangan Tali Pusat

Perawatan tali pusat adalah dengan tidak membungkus tali pusat (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

4. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

5. Pemberian salep mata/tetes mata

Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis (tetrasiklin 1%, oxytetrasiklin 1% atau antibiotika lain). Pemberian salep atau tetes mata harus tepat 1 jam setelah kelahiran. (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

6. Pencegahan perdarahan melalui penyuntikan vitamin K1 dosis tunggal di paha kiri

Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

7. Pemberian imunisasi Hepatitis B (HB 0) dosis tunggal di paha

kanan

Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan sesudah penyuntikan vitamin K1 bertujuan agar mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi dapat menimbulkan kerusakan hati (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

8. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi yang lahir di fasilitas kesehatan dianjurkan tetap berada di fasilitas tersebut selama 24 jam karena risiko terbesar kematian BBL ,pertama kehidupan. saat kunjungan tindak lanjut (KN) yaitu 1 kali pada umur 1-3 hari, 1 kali pada umur 4-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

9. Pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif mempunyai dasar hukum yang diatur dalam SK Menkes Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan.

2.5.5 Kunjungan Neonatus

Pelayanan kunjungan neonatal dilaksanakan minimal 3x yaitu

:

1. Kunjungan neonatal I (KN 1) : 1 – 3 hari setelah lahir.
2. Kunjungan neonatal II (KN 2) : hari ke 4 – 7

3. Kunjungan neonatal III (KN 3) : hari ke 8 – 28 hari
(Ainiyah, 2018)

2.6.Konsep Dasar Keluarga berencana (KB)

2.6.1 Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Keluarga berencana merupakan suatu upaya yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat dari kelahiran tersebut

2.5.6 Tujuan Keluarga Berencana (KB)

- a. Mencegah kehamilan serta persalinan yang tidak diinginkan.
- b. Mengusahakan kelahiran yang diinginkan
- c. Pembatasan jumlah anak dikeluarga.
- d. Memberikan jarak antara kelahiran.
- e. kehamilan yang pertama dan kehamilan yang terakhir
(20 tahun dan 35 tahun).

2.5.7 Manfaat Keluarga Berencana (KB)

1. Untuk Ibu

- a. Perbaiki kesehatan.
- b. Peningkatan kesehatan mental
- 2. Untuk Ayah
 - a. Memperbaiki kesehatan fisik.
 - b. Peningkatan kesehatan mental
- 3. Untuk anak
 - a. Perkembangan fisik lebih baik.
 - b. Perkembangan mental dan emosi lebih baik
 - c. dekat dengan ibu.
 - d. Pemberian kesempatan pendidikan lebih baik.

2.6.4 Macam – macam metode KB

- 2. Metode keluarga berencana alamiah (KBA)
 - b) Sistem Kaleder
 - c) Senggama terputus (coitus interruptus)
 - d) Metode suhu basal
- 3. Metode non hormonal
 - a. AKDR (alat kontrasepsi dalam Rahim)
 - a) Tubektomi (sterilisasi pada wanita)
 - b) Vasektomi

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

3.1. Jenis laporan

Penelitian studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* melalui penelaahan kasus (*case study*). Dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan edema pada ibu hamil trimester III, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya edema dan reaksi ibu ketika telah rendam kaki dengan air hangat campur kencur.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Cipamokolan , waktu pelaksanaan pada bulan Maret sampai Mei 2021.

3.3. Subjek Penelitian

Subjek digunakan penelitian ini merupakan ibu hamil yang kehamilannya 36 minggu diikuti sampai ibu bersalin, bayi baru lahir, dan ibu nifas. Teknik pengambilan sampel maupun subjek penelitian digunakan merupakan Purposive sampling yaitu pengambilan sampel secara purposive didasarkan pertimbangan

tertentu yang dibuat peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoajmodjo, 2010).

Pemberian intervensi pada ibu hamil tersebut adalah celupkan kaki di rendaman air hangat suhu 38°C dengan campuran kencur (45 mg) dengan batas 10-15 cm diatas mata kaki. supaya ibu merasa rileks, selama 10 menit.

3.4. Jenis Data

Data yang digunakan adalah:

- a. Sumber data primer, yaitu data yang langsung di kumpulkan oleh peneliti (petugas) dari sumber pertamanya, peneliti mengambil catatan kesehatan subjektif dari buku KIA.
- b. Sumber data Sekunder, sumber data yang didapatkan dari orang lain maupun dokumen , tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data..Sugiyono (2016: 225).

3.5.Teknik Pengambilan Data

3.5.1 Wawancara

Peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dari seseorang Data langsung yang didapatkan dari responden (Saryono,2013).

3.5.2 Observasi

Observasi adalah penelitian yang mengumpulkan data berkaitan pada masalah penelitian melalui proses pengamatan langsung kepada responden. Dalam penelitian ini peneliti mengamati dan melakukan pemeriksaan disetiap minggunya untuk memantau pengurangan edema setelah diberikannya intervensi dan peneliti mencatat setiap perkembangan tersebut di lembar pemeriksaan.

Alat lain yang digunakan dalam proses observasi adalah lembar checklist. Lembar ceklist yang peneliti gunakan adalah lembar yang akan diberikan pada responden yang berisi tata cara terapi rendam kaki dengan air hangat campur kencur. Responden bisa menceklis jika sudah malakukan perendaman kaki dengan air hangat campur kencur di bagian kaki yg oedema.

Dalam pengisian lembar ceklis untuk memastikan pasien mengikuti anjuran intervensi maka dilakukan pendekatan melalui alat komunikasi, selain untuk mengevaluasi keberhasilan intervensi rendama kaki menggunakan air hangat campur kencur untuk melihat penurunan edema kaki yang dilakukan selama 5 hari untuk melihat adanya perubahan di responden, yang semulanya edema menjadi tidak edema pada sekitar punggung kaki dan mata kaki.

3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara digunakan untuk mendapatkan data serta informasi pada bentuk arsip, buku, tulisan berupa gambar dan angka serta dokumen yang mendukung penelitian. Sugiyono (2015)

Pendokumentasian akan dipakai sebagai hasil tindakan atau asuhan kebidanan yang peneliti lakukan kepada pihak responden mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, adalah berupa lembar observasi, lembar ceklis, serta foto untuk mendukung penelitian ini.

3.6.Instrumen Pengumpulan data

Alatukur/ instrument dipakai pada pengumpulan data (Notoatmojo, 2016). Alatukur pada penelitian ini merupakan lembar check list pada pelaksanaan rendam air hangat campur kencur serta menggunakan lembar kuisisioner sebagai lembar observasi untuk memantau pengurangan edema kaki pada ibu hamil trimester III . Pendokumentasian akan dilampirkan sebagai hasil dari tindakan atau asuhan kebidanan yang peneliti lakukan kepada pihak responden mulai dari kehamilan, bersalin, nifas,

neonatus. Pendokumentasian untuk menunjang penelitian yaitu berupa lembar observasi, lembar ceklis, buku KIA, serta foto

3.7. Analisis Data

Penelitian ini, analisa yang dilakukan dengan menggunakan analisis *Deskriptif* dengan menggunakan 5W + 1H (what, who, where, when, why dan how) agar menjelaskan dan menggambarkan perbedaan pada kenyataan dan teori yang berdasar data subjektif pada ibu hamil trimester III menggunakan rendam kaki dengan air hangat campur kencur, dilakukan dengan menggambarkan prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan format SOAP yaitu semua asuhan kebidanan di kehamilan, persalinan, nifas, neonatus menggunakan yang terlampir

3.8. Etika Penelitian

3.8.1 Inform Consent (persetujuan menjadi klien)

Inform Consent merupakan proses penyampaian informasi relevan dan eksplisit kepada pasien maupun subjek penelitian agar memperoleh persetujuan medis sebelum melakukan suatu tindakan atau pengobatan.

3.8.2 Self Determination

Semua responden dalam penelitian ini diberikan hak otonom berpartisipasi dalam penelitian serta berhak menentukan keputusan, serta diberikan kebebasan memilih untuk berpartisipasi atau tidak tanpa ada paksaan dari manapun dengan menandatangani lembar informed consent.

3.8.3 Anonymity (Tanpa Nama)

Anonymity adalah agar rahasia responden terjaga, peneliti tidak mencantumkan identitas responden melainkan menggunakan inisial.

3.8.4 Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah melindungi informasi yang bersifat pribadi, menghargai semua informasi tentang pasien. Dalam asuhan ini peneliti tidak menceritakan rahasia klien pada orang lain kecuali seizing pasien atau seizing keluarga, nama klien disamarkan dan data atau catatan medis milik klien dijaga kerahasiaannya.

3.9.Jadwal pelaksanaan

Tabel 4 Jadwal Pelaksanaan

No	Bulan	Januari			Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				
		Minggu	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penentuan Subjek																												
2	Studi literatur																												
3	Membuat Rencana Penelitian Dalam Proposal																												
4	Seminar proposal																												
5	Melaksana kan Asuhan																												

3.10. Protokol Penelitian

Tabel 5 Protokol Penelitian

RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT CAMPUR KENCUR TERHADAP KETIDAKNYAMANAN PADA EDEMA KAKI FISIOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III	
PENGERTIAN	Salah satu alternatif yang digunakan untuk melakukan metode yang lebih murah dan mudah yaitu terapi non farmakologi
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. mencegah edema kaki fisiologis ibu hamil trimester III2. Melihat keefektifitasan rendam kaki menggunakan air hangat campur kencur yang merupakan intervensi untuk mengatasi kaki yang mengalami edema fisiologis ibu hamil trimester III
KEBIJAKAN	Dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan edema kaki fisiologis
PETUGAS	Mahasiswi Kebidanan
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none">1. Kencur 45 mg2. Air Hangat dengan suhu 38°C3. Ember/Baskom4. Handuk5. Termometer Air
LANGKAH	<ol style="list-style-type: none">1. Masukkan Air Kedalam panci ± 1 Liter

MEMBUAT AIR HANGAT CAMPUR KENCUR	<ol style="list-style-type: none"> 2. Masukkan kencur 45 mg kedalam air 3. Rebus air 1-3 menit 4. Masukkan air kedalam ember / baskom 5. Campurkan sedikit air dingin sehingga suhu air menjadi 38°C 6. Air Rendaman harus 10 – 15 cm diatas mata kaki
WAKTU PEMBERIAN	Sore Hari
PARAMETER	Ditekan menggunakan jari di sekitar kaki yang terjadi edema
INDIKATOR	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
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan alat 2. Menyapa pasien serta memberikan salam 3. Perkenalan diri dengan pasien dan membuat kontrak dengan pasien 4. Menjelaskan prosedur pelaksanaan serta tujuannya 5. Tanyakan pasien setuju atau tidak 6. Privasi Pasien tetap terjaga <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu diposisikan semi fowler menggunakan bantal sebagai alas kepala ibu agar lebih rileks 2. siapkan air hangat yang sudah dicampur

	<p>kencur di dalam ember/baskom</p> <ol style="list-style-type: none">3. Kemudian kaki dimasukkan pada air hangat yang sudah diberi kencur diatas mata kaki sekitar 10-15 cm, selama 5- 10 menit. <p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan yang akan dilakukan2. Merapihkan Ibu dan alat3. Berpamitan dengan klien
--	---