

# ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF RENDAM AIR HANGAT PADA NY “Y” G1P0A0 DENGAN KETIDAKNYAMANAN KAKI BENGGAK DI PMB “P” CIMAHI SELATAN

## COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE OF WARM WATER SOASING IN NY “Y” G1P0A0 WITH SWOLLEN LEG DISCOMFOR IN PMB “P” SOUTH CIMAHI

Vina Yulianti <sup>1\*)</sup>, Niknik Nursifa <sup>1)</sup>, Sri Maryati <sup>1)</sup>, Purwanti <sup>2)</sup>

<sup>1</sup> STIKes Budi Luhur, Cimahi, Indonesia

<sup>2</sup> Puskesmas Batujajar, Kabupaten Bandung Barat, Indonesia

| ARTICLE INFORMATION                                                                                    | ABSTRACT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Received : 18 September 2023<br>Revised : 15 Oktober 2025<br>Accepted : 26 Oktober 2025                | <p>Kehamilan merupakan proses yang dialami oleh setiap wanita sebelum melahirkan dan memiliki anak. Pada masa kehamilan sering kali terjadi ketidaknyamanan yang sering mengganggu kegiatan ibu, diantaranya yaitu bengkak kaki. Menurut survey di PMB “P” dari 65 ibu hamil ada sebanyak 49 atau 75 % dari mereka mengeluhkan rasa tidak nyaman akibat kaki bengkak. Salah satu cara untuk mengurangi bengkak kaki yaitu dengan melakukan rendam air hangat. Tujuan studi kasus ini adalah untuk Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. “Y” dengan Terapi Rendam Air Hangat Terhadap Pengurangan Bengkak Kaki. Metode yang digunakan adalah pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. “Y” G1P0A0 dimulai dari usia kehamilan 36 minggu sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi. Subjek penelitian yaitu Ny. “Y” yang mengalami ketidaknyamanan bengkak kaki pada kehamilan trimester III. Hasil studi kasus yaitu setelah diberikan terapi rendam air hangat setiap 15 menit selama 2 minggu, bengkak kaki pada kehamilan berkurang, sedangkan masa persalinan, nifas dan bayi baru lahir ibu dalam keadaan normal. Kesimpulan dari studi kasus ini yaitu rendam air hangat efektif dalam mengurangi bengkak kaki pada Ny. “Y”. Saran dari studi kasus ini adalah asuhan rendam air hangat bisa diberikan pada ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan bengkak kaki.</p>             |
| KEYWORD                                                                                                | <p><i>Pregnancy is a process experienced by every woman before giving birth and having children. During pregnancy, discomfort often occurs which often interferes with the mother's activities, including swelling of the legs. According to a survey at midwifery independent practice (PMB) "P" 49 out of 65 pregnant women or 75% of them complained of discomfort due to swollen feet. One way to reduce leg swelling is by soaking in warm water. The purpose of this case study is to provide midwifery care to Mrs. "Y" with Warm Water Soaking Therapy for Reducing Swelling of the Feet. The method used was a case study approach conducted on Mrs. "Y" G1P0A0 started from 36 weeks of gestation until the mother used contraception. The research subject was Mrs. "Y" who experienced leg swelling discomfort in the third trimester of pregnancy. The results of the case study were that after being given warm water immersion therapy every 15 minutes for 2 weeks, the swelling of the feet during pregnancy was reduced, while during labor, postpartum and newborns, the mother was in normal condition. The conclusion from this case study is that soaking in warm water is effective in reducing leg swelling in Mrs. Y. Suggestions from this case study warm water immersion care can be given to third trimester pregnant women who experience leg swelling discomfort.</i></p> |
| asuhan, bengkak kaki, rendam air hangat<br><br><i>care, leg swelling, warm water soaking</i>           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CORRESPONDING AUTHOR                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Nama : Vina Yulianti<br>Address : Cianjur Jawa Barat<br>e-mail : vyulianti775@gmail.com<br>No. Tlp : - |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan tujuan untuk melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, dan menghasilkan janin yang tumbuh didalam rahim seorang ibu. Masa kehamilan ini dimulai dari terjadinya konsepsi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan berlangsung hingga 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dan dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan ini dibagi menjadi 3 trimester, trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai kehamilan 3 bulan, trimester kedua dari 4 bulan sampai kehamilan 6 bulan, dan trimester ketiga dimulai dari 7 bulan sampai 9 bulan (I. A. S. W. Cristinawati, 2017)

Setiap ibu hamil tentu sangat menginginkan kehamilan yang sehat tanpa adanya komplikasi pada kehamilan, karena setiap ibu hamil beresiko mengalami kematian. Salah satu upaya untuk mengurangi hal tersebut yaitu dengan meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil hingga bersalin. Target dari SDGs (Sustainable Development Goals) diantaranya yaitu, menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua orang di segala usia dengan mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (P. A. R. Halim, 2020).

Demi bisa mewujudkan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, maka dilakukanlah pemantauan kehamilan atau biasa disebut dengan Antenatal Care. ANC atau antenatal care merupakan salah satu pemeriksaan kehamilan yang berfokus pada observasi kehamilan, sampai mencakup persiapan ibu dalam menghadapi persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (D. Sriani, 2017).

Selain itu, kementerian kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti; 1) Mempersiapkan ibu layak hamil; 2) Terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan; 3) Persalinan di Fasilitas Kesehatan dan 4) Pelayanan untuk bayi yang

dilahirkan. (Menkes Budi G. Sadikin dalam sambutannya dalam Peringatan hari Ibu (Mirnawati, 2010).

Pada saat kehamilan terjadi perubahan-perubahan pada ibu hamil baik fisik maupun psikologis. Proses adaptasi tersebut kadang membuat ibu hamil merasakan ketidaknyamanan, ketidaknyamanan selama kehamilan antara lain mual muntah, kelelahan, nyeri punggung bagian atas, peningkatan frekuensi buang air kecil, nyeri ulu hati, nyeri punggung bawah, hiperventilasi, kesemutan, edema kaki fisiologis, dan sindrom hipotensi telentang (R. S. Wati, 2017).

Ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil salah satunya yaitu edema kaki fisiologis. Edema kaki fisiologis (tidak disertai preeklampsia dan eklampsia) terjadi pada sekitar 80% wanita pada saat kehamilan, hal ini karena edema kaki fisiologis disebabkan oleh retensi air dan kenaikan tekanan vena pada kaki serta penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena. Edema kaki fisiologis dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, seperti perasaan berat, dan kram di malam hari (V. Girsang, 2017).

Edema pada kaki juga bisa menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya pada kehamilan, apabila edema ditemukan dimuka atau di jari, adanya sakit kepala yang hebat, serta penglihatan kabur akibat dari pre eklampsia (M. Hartati, 2017). Edema cukup berbahaya bagi ibu hamil karena bisa menyebabkan gangguan pada jantung, ginjal, dan lain sebagainya, sehingga dapat menyebabkan organ tubuh tersebut tidak berfungsi sebagaimana mestinya (R. W. Sandi, 2018).

Penatalaksanaan pada kaki dengan edema fisiologis yaitu hindari penggunaan pakaian yang ketat yang dapat mengganggu aliran balik vena, sesering mungkin merubah posisi, jangan sering berdiri dalam waktu yang lama, jangan taruh barang diatas pangkuan paha karena akan menghambat sirkulasi darah, tidur dengan posisi miring ke kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah pada kedua tungkai, lakukan senam hamil, dan menganjurkan foot massage atau pijat kaki, dan hidroterapi atau rendam kaki di air hangat (E. N. Isnaini, 2015).

Terapi rendam kaki dapat digunakan sebagai alternatif non- farmakologis dengan menggunakan metode yang lebih murah dan mudah. Rendam air hangat sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya. Selain itu, terapi rendam air hangat juga dapat digunakan untuk menghindari komplikasi dari terapi farmakologis (diuretikum) yang jika digunakan secara tidak hati-hati dapat menyebabkan kehilangan volume cairan hingga memperburuk perfusi utero-plasenta, meningkatkan hemokonsentrasi, menimbulkan dehidrasi janin, dan menurunkan berat janin (E. N. Isnaini, 2015).

Menurut Flona, berendam dengan air hangat yang suhu 38 derajat selama minimal 10 menit mampu meredakan ketegangan otot dan menstimulus produksi kelenjar otak yang membuat tubuh merasa lebih tenang dan rileks. Terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan mempelebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan (Chaiton, 2002 dalam (Wulandari, 2017). Raisanen 2010 dalam 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 (Ruliati, 2019).

Berdasarkan data di PMB P Kota Cimahi dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2022, terdapat kurang lebih 65 ibu hamil yang memiliki ketidaknyamanan, dan 49 orang yang memiliki ketidaknyamanan kaki bengkak. sedikit pula dari 49 (100%) ibu hamil trimester ketiga yang mengalami bengkak kaki. Namun ada pula ibu hamil yang tidak mengalami ketidaknyamanan.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian

sampai memberikan asuhan dari mulai usia kehamilan 36 minggu 5 hari sampai KF dan KN 3. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. "Y".

## HASIL

Pada masa kehamilan Ny. "Y" melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 6 kali, 4 kali ke PMB Purwanti dan 2 kali ke dokter spesialis kandungan untuk melakukan USG. Hal ini sesuai dengan kunjungan kehamilan yang di programkan oleh kementerian kesehatan yaitu minimal dilakukan 6 kali kunjungan (Pertiwi dkk, 2019). Dalam pemeriksaan kehamilan Ny. "Y" sudah mendapatkan pelayanan 10T, selama masa kehamilan Ny. "Y" berjalan dengan baik tidak ada komplikasi. Pada masa persalinan Ny. "Y" dimulai dari kala I-IV berlangsung dengan baik dan normal tanpa ada komplikasi.

Pada masa nifas Ny. "Y" mendapatkan kunjungan sebanyak 4 kali, KF 1 dilakukan 6 jam setelah bersalin, KF II dilakukan pada hari ke 3 masa nifas, KF III dilakukan pada hari ke 10 masa nifas, KF IV dilakukan pada hari ke 42 sekaligus penyuntikan KB suntik 3 bulan. Masa nifas Ny. "Y" berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi.

Kunjungan pada bayi Ny. "Y" dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 6 jam setelah lahir, 3 hari, 10 hari dan 42 hari. Keadaan bayi Ny. "Y" berjalan dengan baik tanpa ada komplikasi.

Tabel 1. Lembar Observasi Hasil Rendam Air Hangat

| Tanggal          | Durasi   | Waktu     | Hasil                                                                                             |
|------------------|----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 November 2022 | 15 menit | 10.29 WIB | Ibu mengatakan kaki nya masih bengkak ibu merasakan sangat nyaman dan rileks ketika di pijat kaki |

|                       |             |              |                                                                                                                                       |
|-----------------------|-------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9<br>Desember<br>2022 | 15<br>menit | 09.20<br>WIB | dan<br>reendam<br>kaki<br>dengan air<br>hangat.<br>Ibu<br>mengatakan<br>bengkak<br>pada kaki<br>nya sudah<br>tidak<br>bengkak<br>lagi |
|-----------------------|-------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Masa Kehamilan

Pada pengumpulan data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Tharpe, Nell L. (2012) Odem kaki merupakan pembengkakan pada tungkai bawah yang disebabkan oleh penumpukan cairan pada kaki dan sering terjadi ketika usia kehamilan bertambah. Pada pengkajian data subyektif diketahui ibu merasakan keluhan yaitu bengkak pada kaki, bengkak pada kaki pada kehamilan trimester III merupakan hal yang fisiologis selama tidak disertai dengan protein urin, hipertensi, bengkak pada wajah dan ekstermitas serta tidak hilang ketika dilakukan tirah baring. Odem kaki yang di alami tersebut merupakan hal yang fisiologis karena penumpukan cairan di kaki yang disebabkan pembesaran uterus saat kehamilan yang menekan vena-vena dipanggul.

Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Heryani (2011) diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh profesor berhubungan langsung dengan praktik kebidanan. Pada identifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan didapatkan diagnosa GII P10001, UK 37 minggu 4 hari minggu, hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan umum ibu dan janin baik. Diagnosa pada interpretasi data dasar ditegakan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul dan masalah odem kaki yang dirasakan sudah mendapatkan penanganan sesuai kebutuhan.

Pada masalah potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Reeder Sharon J. (2011) komplikasi yang dapat terjadi pada ibu odem kaki saat kehamilan yaitu pre eklampsia, PER, PEB, Eklampsia, varises, gagal jantung, DVT, Sindrom Nefrotik. Antisipasi diagnosa/masalah potensial tidak muncul selama kehamilan. Masalah potensial tersebut tidak muncul pada kehamilan karena ibu sudah rutin kontrol ANC dan pada saat persalinan tenaga mengejan dan kontraksi uterusnya baik.

Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Salmah (2008) tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh ke dalam keadaan yang lebih mengancam jiwa pasien. Pada penetapan kebutuhan akan tindakan segera dalam kasus ini tidak dilakukan karena tidak terjadi suatu yang memerlukan tindakan segera. Tindakan segera asuhan kebidanan harus dilakukan untuk penanganan lebih lanjut dan menegah adanya komplikasi yang lebih fatal terhadap pasien.

Pada perencanaan asuhan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Sulistyawati (2009) perencanaan yang dilakukan yaitu ajarkan dan mendorong perilaku hidup sehat, salah satunya yakni berikan HE tentang timbulnya odem kaki, tanda bahaya kehamilan trimester 3, persiapan persalinan, istirahat, aktivitas, dan nutrisi. Pada perencanaan asuhan direncanakan sesuai standart asuhan pada kehamilan. Perencanaan yaitu rencana dilakukan pada pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien itu sendiri, seperti memberikan HE tentang timbulnya odem kaki, tanda bahaya kehamilan trimester 3, persiapan persalinan, istirahat, aktivitas, dan nutrisi. Dalam melakukan suatu perencanaan harus disesuaikan dengan standar yang ada.

Pada pelaksanaan asuhan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Asrina (2010) perencanaan yang dilakukan yaitu ajarkan dan mendorong perilaku yang sehat, salah satunya yakni HE tentang timbulnya odem kaki, tanda bahaya kehamilan trimester, persiapan

persalinan, istirahat, aktivitas, dan nutrisi. Pada pelaksanaan asuhan, pelaksanaan sesuai dengan standar dalam melakukan asuhan. Pelaksanaan dalam melakukan asuhan telah ditetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah direncanakan.

Pada tanggal 22 November 2022 penulis pertama kali bertemu dengan ny. "Y" dan mengatakan bahwa selama kehamilan mengalami kaki bengkak dan merasa tidak nyaman dari keluhan itu penulis melakukan pemeriksaan fisik dan menemukan bahwa bagian ekstremitas bawah mengalami oedema. Dengan kondisi oedema dan ketidaknyamanan yang dirasakan maka penulis melakukan perendaman kaki menggunakan air hangat agar meringankan kondisi ny. "Y".

Kaki bengkak merupakan salah satu keluhan ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil. Kaki bengkak umumnya meningkat intensitasnya pada ibu hamil karena adanya perubahan postur dan gravitasi atau gaya berat tubuh pada wanita hamil. Hal ini terjadi karena pembesaran rahim dan peningkatan berat janin. Bengkak pada kaki juga terjadi karena perubahan struktur anatomis, hormonal dan stres, Kaki bengkak yang berlebihan dapat berdampak buruk pada ibu dan janin meskipun bukan termasuk kehamilan yang berisiko tinggi namun juga memerlukan perhatian khusus dengan melakukan asuhan komprehensif (M. Hartati, 2017)

Penanganan untuk kasus ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III yaitu kaki bengkak pada Ny. "Y" di PMB "P" Kota Cimahi dengan memberikan asuhan dengan rendam air hangat. Kegiatan ini sangat membantu mengurangi intensitas bengkak pada kaki. Pada kasus ini Ny "Y" mengalami ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu kaki bengkak dan setelah diberikan asuhan rendam kaki dengan air hangat selama 1 hari sebanyak 2x dengan durasi 15 menit selama 5 hari. Setelah di berikan intervensi rendam kaki dengan air hangat kompres hangat dilakukan pada Ny. "Y" dan ibu merasa nyaman karena relaksasi dan berkurangnya pembengkakan pada kaki.

- a. Penanganan lain untuk kaki bengkak pada ibu hamil trimester III yaitu: Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan mengurangi pekerjaan yang berat-berat
- b. Menganjurkan ibu untuk istirahatkan kaki dengan mengangkatnya ke atas agar cairan yang terkumpul bisa mengalir kembali dan mengurangi pembengkakan.
- c. Memakai pakaian yang longgar dan nyaman
- d. Minum banyak air
- e. Olahraga tetap perlu dilakukan, selain untuk mengurangi pembengkakan, juga untuk melatih pernapasan, sehingga ibu lebih siap ketika waktunya melahirkan nanti. Tidak perlu berat, cukup lakukan jalan kaki, berenang, atau yoga (R. W. Sandi, 2018).

Berdasarkan beberapa jurnal yang menyatakan bahwa merendam kaki bengkak menggunakan air hangat bisa mengurangi kondisi ketidaknyamanan pada ibu hamil, ini menurut Jurnal (Kristiova Masnita Saragih, Ruth Sanaya Siagian) dan (Jurnal Fety lizyanti, Sri rejeki), begitu pun asuhan yang diberikan sesuai dengan (Jurnal Rika rahim, Siti saadah mardiah, Sariestya rismawati).

Kebijakan program antenatal sebaiknya kunjungan ibu hamil dilakukan minimal 4 kali dalam melakukan pemeriksaan, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar 10 T yaitu penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran dengan atas, tekanan darah, tinggi fundus uteri, menghitung denyut jantung janin, menentukan presentasi janin, pemberian imunisasi tetanus toxoid, tablet penambah darah, pemeriksaan lab dan temu wicara. Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. "Y" sudah sesuai standar 10 T yang diwajibkan oleh pemerintah. Dari data diatas dan dari intervensi diatas ditemukan kesesuaian antara teori dan juga penelitian yang dilakukan.

## 2. Asuhan Masa Persalinan

Ny. "Y" memasuki masa persalinan pada usia kehamilan 40 minggu. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu).

Ibu datang ke PMB pada tanggal 23 Desember 2022 jam 20.53 WIB. Mengatakan mules-mules sejak pukul: 23.15 WIB, mules menjalar dari pinggang sampai ke bagian perut, sudah ada keluar lendir bercampur dengan darah dari jalan lahir sejak pukul 21.30, sudah keluar air warna jernih pukul 23.43 WIB dan mengatakan gerakan janinnya masih bisa ibu rasakan. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil portio tebal lunak pembukaan 1 cm, ketuban sudah pecah spontan pukul warna jernih, presentasi bokong murni, penurunan hodge II, DJJ 144x/ menit His 3 x dalam 10 menit lamanya 20 detik. Dilakukan rujukan Ke RS"K" karna persalinan Ny "U" tidak bisa lahir normal kemudian dilaksanakan tindakan persalinan dengan sectio caesarea.

Persalinan Ny "Y" berlangsung secara SC. persalinan yang seharusnya bisa lahir secara normal menjadi SC dikarenakan pada saat satu hari sebelum melahirkan ibu melakukan usg lagi dan ternyata mengalami oligohidramnion yaitu ketuban sangat sedikit yakni berkurang dari normal yaitu kurang dari 500cc sehingga untuk melahirkan secara normal akan mengakibatkan resiko dan infeksi antara lain hipoksia janin saat proses kelahiran.

Penyebab pasti terjadinya oligohidramnion masih belum diketahui secara pasti namun kelainan kongenital, pertumbuhan janin terhambat, ketuban pecah, kehamilan postterm/kehamilan lewat waktu, insufisiensi plasenta, dan obat-obatan (misalnya dari golongan antiprostaglandin) dicurigai menjadi penyebab oligohidramnion. Beberapa keadaan berhubungan dengan oligohidramnion hampir selalu berhubungan dengan obstruksi saluran traktus urinarius janin atau renal agenesis (Khumaira M, 2012). Oligohidramnion harus dicurigai jika tinggi fundus uteri lebih rendah secara bermakna dibandingkan yang diharapkan pada usia gestasi tersebut.

Komplikasi oligohidramnion yaitu kelainan muskuloskeletal seperti distorsi wajah dan kaki pengkor, hipoplasia paru dan pertumbuhan janin terhambat. Menurut (Mohamed, 2012) menyebutkan bahwa oligohidramnion dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran sesar yang signifikan untuk rawat janin, skor apgar yang rendah pada 5 menit dan asidosis neonatal. Selama

persalinan, oligohidramnion menyebabkan kompresi talipusat, cairan bercampur mekonium, denyut jantung janin abnormal, peningkatan risiko persalinan Caesar dan kematian neonatal (Chauhan *et al.*, 2018).

Persalinan dengan membuat sayatan di dinding rahim melalui dinding depan perut, yaitu prosedur melahirkan yang dikenal sebagai sectio Caesarea. Persalinan Ny "Y" berlangsung Sectio caesarea dikarenakan oligohidramnion dan bayi besar hal ini disebabkan karena kelainan kongenital, KPD, dan kehamilan postterm. Kelainan kongenital yang paling sering menimbulkan oligohidramnion adalah kelainan sistem saluran kemih (kelainan ginjal bilateral dan obstruksi uretra) dan kelainan kromosom Insufisiensi plasenta, Ny "Y" tidak bisa melahirkan secara normal hal ini berarti menunjukkan ada kesenjangan pada persalinan Ny "Y" dengan teori. Melakukan pendokumentasian setiap tindakan hasil observasi pada kala I dicatat dalam SOAP pada kala II dan III dicatat dalam partograf, dan partograf tidak melewati garis waspada.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Fase nifas dimulai setelah plasenta lahir sampai organ-organ rahim dikembalikan ke keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung enam minggu (40 hari). kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada hari pertama masa nifas, kunjungan ke 2 pada hari ketujuh, dan kunjungan ke tiga pada hari ke-33 masa nifas. Kunjungan nifas dilakukan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi, mengidentifikasi masalah, mengobatinya, atau merujuknya jika terjadi komplikasi pada ibu atau bayi.

Selama proses masa nifas 1 hari Ny "Y" tidak ditemukan adanya komplikasi seperti perdarahan postpartum, demam, pandangan kabur, sakit saat buang air kecil (BAK), infeksi pada masa nifas, dll karena selama masa nifas 1 hari Ny "Y" sudah melakukan ambulasi miring kiri miring kanan serta duduk. Masa nifas 7 hari Ny "Y" tidak mengalami keluhan apapun ASI yang keluar lancar dan banyak, luka bekas operasi sudah lumayan kering dan tidak terdapat tanda - tanda infeksi pada bekas

luka operasi, ibu sudah mampu melakukan ambulasi seperti berjalan ke kamar mandi sendiri. Pada masa nifas 33 hari Ny “Y” tidak mengalami keluhan apapun, jahitan bekas luka operasi sudah kering, pengeluaran ASI banyak serta tidak terdapat komplikasi lain dan Ny “Y” sudah mampu merawat bayinya sendiri.

Pelayanan KB yang terdapat pada pedoman manajemen keluarga berencana merupakan salah satu taktik untuk mendukung percepatan penurunan angka kematian ibu. Pelayanan KB harus dilakukan mulai dari trimester III masa kehamilan dan saat nifas. Program KB sangat diperlukan untuk mencegah “4 terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu dekat). KB yang tepat untuk ibu yang memiliki risiko 4T yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang).

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Vitamin K pada bayi baru lahir merupakan usaha untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi beberapa hari setelah lahir karena belum sepenuhnya sistem pembekuan darah. Hal ini dapat meningkatkan kematian neonatal. Pada saat kunjungan neonatal pertama perlu diyakinkan apakah bayi sudah mendapatkan suntikan vitamin K, sehingga dapat diberikan apabila bayi belum mendapat vitamin K (E. N. Isnaini, 2015). Pada bayi Ny. “Y” telah diberikan vitamin K 0,5 cc dan salep mata setelah 1 jam dilakukan IMD.

Vaksin HB 0 sebaiknya diberikan sebelum bayi berusia 7 hari pasca melahirkan. Hal ini bertujuan untuk memberikan perlindungan secepat mungkin, karena dikhawatirkan anak mengalami infeksi hepatitis B (Ruliati, 2019). Pada bayi Ny. “Y” telah diberikan vaksin HB 0 setelah 5 jam pemberian vitamin K yaitu pada saat setelah bayi dimandikan.

Imunisasi BCG dan Polio tetes I diberikan pada saat bayi berusia 1 bulan. Manfaat utama imunisasi BCG adalah mengurangi hingga mencegah risiko terjangkit kuman penyebab tuberkulosis. Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik pun diberikan 1 kali pada usia 4

bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna (E. N. Isnaini, 2015). Pada bayi Ny. “Y” telah diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada usia bayi 1 bulan, dan diberikan imunisasi Pentabio dan Polio tetes 2 pada usia bayi 2 bulan.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana

Mengatur jarak kehamilan penting untuk dilakukan. Pasalnya, jarak kehamilan terlalu dekat tidak baik untuk keberlangsungan sistem reproduksi ibu, jarak anak terlalu dekat akan mengganggu mental ibu dan anak jika keduanya tidak siap, dan masih banyak komplikasi lain yang akan timbul jika ibu nifas tidak merencanakan untuk menjaga jarak kehamilan. Maka perencanaan kehamilan selanjutnya harus dengan matang dipikirkan.

Berdasarkan teori kontrasepsi yang cocok digunakan untuk ibu nifas yang menyusui ialah KB Pil menyusui, KB Suntik 3 bulan, AKDR, AKDK, MAL, Kontrasepsi Sederhana, Kondom, dan Sterilisasi. Tujuan KB pasca persalinan adalah untuk menghindari kehamilan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi sesegera mungkin setelah melahirkan, sampai dengan 42 hari atau 6 minggu setelah melahirkan.

Setelah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi, dan Ny “Y” telah berdiskusi dengan suaminya, akhirnya Ny “Y” memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan ibu tidak mau memakai KB IUD dan ketika pengkajian berlangsung ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit yang berhubungan dengan kontrasepsi suntik 3 bulan. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny. “Y” sangat tepat karena tidak mengganggu proses menyusui. Proses penyuntikan kb 3 bulan dilakukan di PMB “P” Kota cimahi selatan

#### KESIMPULAN

Kesimpulan dari studi kasus ini yaitu rendam air hangat efektif dalam mengurangi bengkak kaki pada Ny. “Y”. Saran dari studi kasus ini adalah asuhan rendam air hangat bisa diberikan pada ibu hamil trimester III yang mengalami ketidaknyamanan bengkak kaki.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Ny"Y" yang telah bersedia menjadi subjek pada penelitian ini. Kepada dosen pembimbing dan pembimbing lapangan yang sudah memberikan banyak saran dan masukan dalam penulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- I. A. S. W. Cristinawati, "kaki bengkak Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang," 2017.
- P. A. R. Halim, "Pengaruh kaki bengkak Ibu Hamil Pada Usia Kehamilan 13 sampai 30 Minggu Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Dan Puskesmas Junrejo," 2020.
- D. Sriani, Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."P" G3P2A0 Minggu Dengan Kehamilan Normal Di BPM Saptarum Maslakah Amd.Keb Desa Plosokerep Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang, pp. 22-25, 2017.
- Mirawati, "Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Nyeri kaki bengkak Bawah Pada Ibu Hamil Di RSIA Siti Fatimah Makassar," 2010.
- R. S. Wati, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan kaki bengkak," 2017.
- V. Girsang, "Pengaruh Pemberian rendam kaki dengan air Hangat Di PMB Rina Dan Klinik Ayah Bunda Medan Amplas," p. 17, 2017.
- M. Hartati, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dalam Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pantai Cermin Kabupaten Langkat," 2017.
- R. W. Sandi, "Pengaruh Konseling Terhadap Akseptor KB Dalam Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi Pada Masa Nifas Di Klinik Pratama Niar," 2018.
- E. N. Isnaini, "Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Di BPS Dwi Maryati Gunung Kidul," 2015.
- Ruliati, rendam kai Pada Ibu Hamil Trimester Tiga Studi Di PMB Lilis Suryawati, SST., M.Kes Kabupaten Jombang, vol. 4, 2019.
- P. D. N. H. Priharyanti Wulandari, rendam kaki di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang, vol. 3, p. 3, 2018.
- P. Larosa, "Perbedaan Lama Persalinan Antara Primigravida Dengan Multigravida Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta," 2009.
- S. Mawaddah, "Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi," vol. 16, 2018.
- T. M. A. T. M. Hikmah, Analisis Perbedaan Posisi Meneran Terlentang Dan Kombinasi Terhadap Lama Kala II Dan Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin, 2016.
- S. S. Pandu Riono, Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal di Indonesia, vol. 2, pp. 11-19, 2015.
- S. Wahyuni, Asuhan Neonatus Bayi dan Balita, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012.
- E. A. P. D. Ayu Restu Amalia, rendam kaki degan air hangat, vol. 3, p. 2, 2020.
- N. Levtia, Asuhan kebidanan terintegrasi pemberian rendam kaki hangat pada NY. N G2P1A0 umur 21 tahun untuk nyeri punggung bawah di Puskesmas Cipamokolan, pp. 16-17, 13 Maret 2020.
- L. Utami, Pengaruh rendam kaki dengan air hangat pada ibu hamil trimester III di Posyandu Candirejo dan Posyandu Sidodadi Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang, p. 14, 2018.
- T. Maryani, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeeri kaki bengkak Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pelita Hati Banguntapan Bantul," p. 5, 2018.
- D. N. L. H. Yuli Suryanti, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap kaki bengkak Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir," vol. 10.1, pp. 22-23, 2021.
- S. Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
- Manuaba, Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan, Jakarta: EGC, 2010.
- H. Varney, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4, Jakarta: EGC, 2007.
- I. A. C. d. Manuaba, Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi, Jakarta: Trans Info Medika, 2010.

- H. Astuti, Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan), Yogyakarta: Yohima Press, 2012.
- d. Rohani, Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan, Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- d. Damai Yanti, Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Bandung: PT Rafika Aditama, 2011.
- E. W. Sri Wahyuni, Pengaruh kaki bengkak Di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten, vol. 5, p. 2, 2015.
- P. I. Sari, Penatalaksanaan Rendam kaki dengan air hangat NY. N Dengan Bendungan ASI Di PMB Mardati, S.ST. Lampung Selatan Tahun 2020, p. 1, 2020.
- D. R. Fahlufi, "Penerapan rendam kaki dengan air Hangat pp. 5-7, 2019.
- Yolanda, "Pengaruh kaki bengkak di trimester III Aktif Di RSUD Rabain Muara Enim," pp. 18-20, 2020.
- S. R. U. N. Retno Krestanti Raras Nastiti, "Perbedaan Efektifitas Teknik Back Effleurage Dan Teknik Counter-Pressure Terhadap Kaki bengkak," vol. 1, 2012.
- M. H. Anggraini, "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Postpartum Ny "M" Di Wilayah Puskesmas Karang Taliwang," 2020.
- I. D. Ridawati, "Kompres Hangat Dan Gosok Punggung Untuk Menurunkan Nyeri Ibu Hamil," vol. 2, 2020.
- A. R. Marwa, "Perbedaan Skala Nyeri Kala I dan Durasi Kala II Persalinan Pada Primigravida," 2017.
- E. Pitria, "Hubungan Pada Ibu Post Partum Di Ruang Kebidanan Di RSUD Kota Kendari," 2018.
- N. A. Lubis, " Pada Ibu Post Partum Di Kelurahan Beting Kuala Kapias Kecamatan Teluk Nibung," 2018.
- D. N. Syarah, "Hubungan Teknik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat," 2019.
- I. G. A. G. A. Paramiswari, "Manfaat Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri," 2020.
- S. Fatimah, Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi, 2017.