BAB 145 AULIA.docx

WORD COUNT 9545
TIME SUBMITTED 03-AUG-2026 10:20AM
PAPER ID 123375162

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan trimester III ditandai oleh berbagai perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, salah satunya adalah edema pada ekstremitas bawah. Kondisi ini berupa pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki akibat penumpukan cairan di jaringan bawah kulit, yang dapat menyebabkan rasa berat, kesemutan, serta gangguan tidur, nyeri dan gangguan mobilitas sebanyak 68%(*Muryani* & Doloksaribu, 2025). Edema kaki berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup ibu hamil, sehingga diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif, termasuk penerapan terapi komplementer yang aman(Anggraini, 2024)

Berdasarkan laporan WHO tahun 2021, sekitar 80% ibu hamil mengalami edema yang menjadi keluhan terbanyak kedua selama kehamilan. Pembengkakan kaki umumnya terjadi pada trimester kedua dan ketiga dengan prevalensi sekitar 15%, yang disebabkan oleh retensi cairan, tekanan uterus yang membesar terhadap pembuluh vena sehingga menghambat aliran balik darah. Selain faktor fisiologis, kurangnya aktivitas fisik pada ibu hamil turut berperan dalam memperberat terjadinya edema kaki.(Ulina et al., 2025)

Di Indonesia, sekitar 80% ibu hamil mengalami pembengkakan kaki/edema, dan 35% di antaranya disebabkan oleh faktor fisiologis kehamilan(Febrianti, 2024). Beberapa penelitian menunjukkan banyak ibu hamil trimester III yang menganggap kaki bengkak

sebagai hal biasa, sehingga tidak mencari penanganan non-farmakologis yang tepat dan aman meskipun keluhan mengganggu aktivitas harian(Rohaeni & Simanjuntak, 2024)

Penelitian di Provinsi Bengkulu terhadap 157 ibu hamil trimester III menemukan 44 orang mengalami edema kaki. Jumlah total kasus edema pada kelompok tersebut sekitar 28%. Sebagian besar responden mengalami edema derajat II(Af`idahtunnisa, 2024). Sementara itu, di Kabupaten Rejang Lebong belum tersedia data valid mengenai angka kejadian edema kaki pada ibu hamil

Pembengkakan fisiologis pada tungkai bawah merupakan keluhan yang umum dialami ibu hamil, terutama pada trimester III, dan sering menimbulkan rasa tidak nyaman. Perubahan hormon estrogen selama kehamilan berperan dalam meningkatkan retensi cairan tubuh yang di akibatkan oleh pembesaran uterus .(N. L. P. Rahmawati et al., 2023)

Pembesaran rahim menimbulkan tekanan pada pembuluh vena, sehingga aliran balik darah ke jantung menjadi terhambat (Ulina et al., 2025). Tekanan pada vena cava inferior dan vena iliaka oleh rahim yang membesar mengurangi aliran darah balik ke jantung, sehingga darah terkumpul di tungkai bawah dan menyebabkan pembengkakan kaki.(Anggraini, 2024)

Edema kaki yang tidak ditangani menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Keluhan meliputi nyeri, rasa berat, kram malam hari, pegal, dan kesemutan. Gejala lain dapat berupa sesak napas, penebalan, dan perubahan warna kulit (Lisnawati et al., 2023) . Edema juga dapat mengganggu fungsi jantung, ginjal, dan organ tubuh lainnya. Penurunan mobilitas menyebabkan aktivitas harian menjadi terhambat(Anggraini, 2024)

Asuhan kebidanan sangat penting untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat edema ekstremitas bawah pada ibu hamil. Penatalaksanaan meliputi menghindari pakaian ketat, sering mengubah posisi, dan tidak berdiri terlalu lama. Ibu hamil juga dianjurkan tidak meletakkan barang di paha, tidur miring kiri, serta melakukan olahraga atau senam hamil(Agnazikra et al., 2023) .

Salah satu Intervensi nonfarmakologis yang direkomendasikan adalah pijat kaki dan rendam kaki air hangat karena mudah dan murah. Pijat kaki dilakukan selama 20 menit, masing-masing 10 menit per kaki, di area yang nyaman dan aman terbukti efektif dalam menurunkan tingkat edema pada ibu hamil. (Anggraini, 2024)

Pijat kaki dapat meningkatkan sirkulasi darah, suplai oksigen, dan aliran darah kembali ke jantung(Anggraini, 2024). Tekanan lembut membantu merelaksasi otot, mengurangi ketegangan, dan menurunkan nyeri akibat edema. Rendam kaki air hangat bersuhu 38–39°C menyebabkan pelebaran pembuluh darah perifer. Vasodilatasi ini memperlancar peredaran darah dan pertukaran cairan tubuh. Akibatnya, cairan berlebih berkurang sehingga edema tungkai menurun(Ulina et al., 2025)

Bidan bertugas memantau dan mengenali perubahan fisiologis ibu hamil termasuk edema dalam kunjungan antenatal. Menurut Permenkes Tahun 2019, bidan berwenang memberikan pelayanan kebidanan sesuai kompetensi dan standar praktik kebidanan. Kewenangan ini termasuk tindakan promotif, preventif, dan edukatif kepada ibu hamil

untuk mencegah komplikasi ringan seperti edema fisiologis. Dengan demikian, bidan berperan penting dalam memastikan intervensi edema sesuai peraturan dan mendukung kesehatan ibu dan janin sepanjang kehamilan.(*Permenkes*, 2017)

Hasil survey awal Hasil survei di PMB NE Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025 mencatat jumlah ibu hamil 14 dengan 2 orang yang mengalami edema. Keluhan utama pada trimester III adalah kaki bengkak, terasa berat, dan mudah lelah. Penanganan yang diberikan masih sebatas edukasi, istirahat, dan pemantauan rutin. Belum ada intervensi komplementer terstruktur seperti pijat kaki atau rendam air hangat, sehingga menjadi masalah yang perlu dikaji lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini yaitu : "Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah edema melalui penerapan pijat kaki dan rendam air hangat di PMB "NE"Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

2. Tujuan khusus

   a. Melakukan pengakajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

   b. Melakukan interprestasi meliputi diagnosa,masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

c. Menentukan diagnosa/masalah pontensial pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
e. Menyusun rencana tindakan kebidanan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

   Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya pada ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi tenaga kesehatan

      Hasil penulisan LTA ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema

   b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjututnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan edema

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat sekitar dapat melakukan deteksi yang mungkin timbul pada ibu hamil trimester III dengan edema, sehingga dapat memungkinkan segera akan mencari pertolongan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Praktik Bidan Mandiri Queen Care atau PMB Nora Erlina berada di wilayah Kecamatan Selupu Rejang, Kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Jalan Lintas lubuk linggau, Cawang Baru . Dengan luas bangunan ±100 m2. Secara geografis PMB Queen Care mempunyai letak pada lokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Nora Erlina mempunyai karyawan berjumlah 2 orang karyawan. PMB Nora Erlina memiliki 1 ruang rawat inap, ruang senam yoga dan 2 ruang tindakan.

Berdasarkan survey awal Hasil survei di PMB NE Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025 mencatat jumlah ibu hamil 14 dengan 2 orang yang mengalami edema. Keluhan utama pada trimester III adalah kaki bengkak, terasa berat, dan mudah lelah. Penanganan yang diberikan masih sebatas edukasi, istirahat, dan pemantauan rutin. Belum ada intervensi komplementer terstruktur seperti pijat kaki atau rendam air hangat, sehingga menjadi masalah yang perlu dikaji lebih lanjut.

B. Hasil

1. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY.S UMUR 30 TAHUN G2P1A0 USIA

KEHAMILAN 36 MINGGU TRIMESTER III DENGAN EDEMA

FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : selasa 30 juni 2026

Jam pengkajian : 16:30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Queen care

Pengkaji : Aulia Putri Ramadhini

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata ibu dan suami

Nama : Ny. S

Umur : 30 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : cawang baru

Nama Suami : Tn.A

Umur : 33 Tahun

Agama : Islam

Suku : Rejang

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Cawang baru

2. Keluhan utama
   a. Ibu mengatakan usia kehamilannya 36 minggu
   b. Ibu mengatakan ini kehamilan anak pertamanya
   c. Ibu mengatakan tidak pernah keguguran
   d. Ibu mengatakan HPHT 16 oktober 2025
   e. Ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya
   f. Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada bagian perut saat janin bergerak,
   g. Ibu mengeluh merasakan bengkak pada kakinya dan terasa berat saat bergerak
   h. Ibu mengeluh nyeri punggung
3. Riwayat kesehatan
   a. Riwayat kesehatan sekarang

      Ibu mengatakan dikehamilannya sekarang ibu mengalami bengkak pada kaki dan nyeri punggung

   b. Riwayat kesehatan yang lalu

      Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

   c. Riwayat kesehatan keluarga

      Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung,

Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

4. Riwayat menstruasi

   Menarche : 13 Tahun

   Siklus : 27 hari

   Pola : Teratur

   Lamanya : 6 hari

   Banyaknya : 3 kali ganti pembalut

   Masalah : Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Kehamilan			Persalinan					Bayi		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/ Mati	
1	39 Minggu	6 kali	TT4	3 mei 2017	PMB	bidan	spontan	Tidak ada	perempuan	hidup	
2	36 minggu	6 kali									

6. Riwayat kehamilan sekarang

   Hamil anak ke : 2

   Umur kehamilan : 36 minggu

   HPHT : 16 oktober 2025

   TP : 24 juli 2026

   Status TT : (TT4)

   ANC :

   Trimester 1 : 2×

   Keluhan : mual muntah, mudah lelah, sembelit/susah BAB

   Obat-obatan : asam folat , fe, kalk

   TB : 160 cm

LILA	: 30 cm
BB sebelum hamil	: 80 kg
BB setelah hamil	: 86 kg
IMT	: 31,25 kg/m
Kenaikan BB	: 6 kg
Data penunjang	
a) Hepatitis B	: (NR)
b) HIV	: (NR)
c) Sifilis	: (NR)
d) Golongan darah	:
e) HB	: 13,3 gr%
f) USG	:
Trimester II	: 1×
Keluhan	: tidak ada keluhan
Obat-obatan	: Fe,kalsium
Data penunjang	
Urin protein	: tidak di lakukan karena tidak ada indikasi)
Urin reduksi	: tidak di lakukan karena tidak ada indikasi dalam kehamilan)
Malaria	: tidak ada indikasi
Trimester III	: 3×
Keluhan	: (edema, nyeri punggung)
Obat-obatan	: gestiamin
Fe/ kalsium	: 90 Butir/ tidak ada data dari buku

USG :

7. Riwayat Kontrasepsi

Jenis : suntik 3 bulan

Lama pemakaian : 5 tahun

Masalah :tidak ada

Alasan berhenti : merencanakan kehamilan

8. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Pola : 3 kali sehari

Jenis : Nasi, sayur bening , tempe dan ikan

Porsi : 1 piring/ lebih

Konsumsi garam harian : 1 sendok teh datar / 5 gram

2) Minum

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

Jenis : air putih

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Konsistensi : lembek

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 5-7 kali sehari

Warna : kuning jernih

Masalah : Ada/Tidak

c. Istirahat dan tidur

Istirahat	: 1-2 jam
Tidur Malam	: 8 jam
Masalah	: Tidak ada

d. Pola personal hygiene

Mandi	: 2 kali sehari
Cuci rambut	: 3 kali seminggu
Gosok gigi	: 3 kali sehari
Ganti pakaian dalam	: 3 kali sehari

e. Aktivitas

Jenis Aktivitas	: kegiatan rumah sehari hari
Duduk berapa lama	: minimal 1 jam terus menerus
Berdiri berapa lama	:30 – 60 menit
Berjalan	: 10 - 15 menit
Menggantung	:tidak pernah menggantung

f. Hubungan seksual

Frekuensi	: 2x minggu
Masalah	: Tidak ada

9. Keadaan psikososial dan spiritual

a.	Hubungan suami istri	: Baik
b.	Hubungan istri dengan keluarga	: Baik
c.	Dukungan terhadap kehamilan	: Baik
d.	Kehamilan yang direncanakan	: Ya
e.	Keyakinan Terhadap agama	: Taat

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital	
TD	: 120/80 x/menit
Nadi	: 88x/menit
RR	: 21 x/menit
T	: 36 C
BB sekarang	: 86 kg
BB sebelum hamil	: 80 Kg
TB	: 160 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Keadaan	: Bersih
Distribusi rambut	: Merata
Benjolan	: tidak ada
Nyeri tekan	: tidak ada

b. Muka

Keadaan	: tidak pucat
Cloasma gravidarum	: tidak ada
Oedema	: tidak ada
Nyeri tekan	: tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : an-anemis

Sclera : an-ikterik

Kelainan : tidak ada

b. Hidung

Kebersihan : Bersih

Polip : tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pernafasan cuping hidung : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

c. Telinga

Kebersihan : Bersih

Pengeluaran :Tidak ada

d. Mulut

Warna bibir : Tidak pucat

Mukosa : Lembab

Karies : tidak ada

Gusi : tidak

Kebersihan : Bersih

e. Leher

Pembesaran Kelenjar Limfe : tidak ada

Pembesaran Kelenjar Tyroid : tidak ada

Pembesaran Vena Jugularis : tidak ada

f. Payudara

Kebersihan : Bersih

Putting : Menonjol

Areola : Hiperpigmentasi

Nyeri tekan : tidak

Pengeluaran colostrum : tidak ada

g. Abdomen

1) Inspeksi

Pembesaran : Sesuai usia kehamilan

Bekas operasi : tidak ada

Striae gravida : Ada

Linea nigra : tidak ada

2) Palpasi

Leopold I : TFU 32 cm, 2 jari di bawah PX sesuai usia kehamilan pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak, tidak ada lentingan (bokong)

Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin tidak bisa di goyangkan

Leopold IV : (Konvergen :5/5

3) Auskultasi

DJJ : (+)

Punctum max : 1-2 jari dibawah pusat ibu sebelah kiri

Frekuensi : 141x/menit

Irama : Teratur

Intensits : Kuat

4) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

TBJ belum PAP = (32 - 11) × 155

= 3,255 gr

h. Ektremitas atas dan bawah

1) Atas

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Edema : tidak ada

Kelainan : tidak ada

2) Bawah

Kebersihan : Bersih

Warna kuku : Merah muda

Eedema : Ada , derajat II pada kaki kiri dan kanan

Kelainan : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflex patella : 2 : Reflek normal (+2)

C. Analisa

Diagnosa :

Ny "S" Umur 30 Tahun G2P1A0 umur kehamilan 36 Minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan

janin baik, hamil trimester III dengan edema fisiologis

Masalah :

Bengkak pada kaki,

nyeri punggung

Kebutuhan :

a. Informasikan hasil pemeriksaan
b. Menjelesakan pada ibu penyebab terjadinya edema
c. Pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi
d. Pendidikan Kesehatan tentang kebutuhan cairan
e. Pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
f. Pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur
g. Penkes tentang senam hamil
h. Pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan
i. Pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III
j. Manajemen masalah edema
    1. Pijat kaki dan rendam air hangat
    2. Penkes tentang aktivitas dan posisi
    3. Penkes tentang diet natrium atau garam

II. MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Kehamilan TM III berlangsung normal sampai aterm dan tidak ada komplikasi Kriteria: 1. Keadaan umum ibu baik 2. Kesadaran: composmetis 3. TTV TD:100-[illegible] mmHG, 130-90 mmHg N:60-100 x/m RR:16-24 x/m T:36,5C-37,5C 4. Pemantauan kenaikan berat badan ibu kurang lebih 0,5 kg dalam seminggu 5. Ibu tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur /istirahat siang kurang lebih 2 jam. 6. Ibu mengonsumsi Fe 90 butir dan kalsium selama kehamilan 7. Tinggi fundus uteri (TFU) sesuain dengan usia kehamilan. 8. Denyut jantung janin Frekuensi :120-160x/m Intensita: kuat Irama: teratur 9. Peresentasi kepala	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Jelaskan perubahan fisiologis ibu hamil TM III dan 1. system reproduksi 2, kardiovaskuler 3. sistempernafasa 4. system pecernaan 5. system musculoskeletal 6, system endokrin 3. Jelaskan kebutuhan nutrisi a. Selama kehamilan dibutuhkan tambahan 1) Protein Kebutuhan 85–100 g/hari. 2) Zat Besi Kebutuhan 30–60 mg/hari. 3) Asam Folat: Kebutuhan meningkat selama kehamilan. 4) Vitamin E Diperoleh dari gandum dan biji-bijian. 5) VitaminB1 Diperoleh dari biji-bijian dan daging. 6) Kalsium: Kebutuhan ±1.200 mg/hari. 4. Penkes kebutuhan cairan pada ibu hamil bu hamil dianjurkan minum sekitar 8–10 gelas air putih per hari (±2–2,5 liter) karena kebutuhan cairan meningkat untuk membentuk air ketuban, menambah volume darah, dan membantu penyerapan nutrisi janin. Dengan minum cukup, ibu hamil dapat mencegah sembelit, infeksi saluran kemih, dan dehidrasi yang dapat memicu rasa lemas, pusing, atau kontraksi dini. Cairan terbaik adalah air putih, namun sebagian	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui kehamilan ibu dalam keadaan normal atau tidak 2. Dengan ibu mengetahui tentang perubahan dan ketiadaknyamanan yang terjadi, maka ibu dapat beradaptasi dengan kehamilanya. 3. Trimester III ketiga janin semakin besar dan kebutuhan gizi ibu hamil meningkat. Ibu hamil butuh bekal energi yang memadai selain itu,untuk mengatasi beban yang sangat berat juga sebagai cadangan energi untuk persalinan. Pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan. (Andarwulan, 2022) 4. Menjelaskan kebutuhan cairan pada ibu hamil penting dilakukan karena selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah, pembentukan cairan ketuban, serta peningkatan kebutuhan metabolisme ibu dan janin. Asupan cairan yang cukup (±2–2,5 liter atau 8–10 gelas per hari) membantu mempertahankan status

		bisa didapat dari sup, buah, dan minuman sehat lain yang tidak terlalu manis.(Mulyani et al., 2020)	hidrasi, melancarkan sirkulasi darah, mendukung transportasi nutrisi dan oksigen ke janin, serta membantu pembentukan cairan ketuban. Selain itu, kecukupan cairan dapat mencegah dehidrasi yang dapat menyebabkan pusing, lemas, sembelit, infeksi saluran kemih, dan meningkatkan risiko kontraksi prematur. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan cairan harian terutama dari air putih(Mulyani et al., 2022)
		5. Berikan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene. Selain mandi, mengganti celana dalam secara ruitn minimal sehari dua kali sangat dianjurkan.	5. Dengan ibu mengetahui tentang pentingnya personal hygiene di harapkan ibu Kebersihan tubuh harus terjaga selama kehamilan. Perubahan anatomi pada perut, area genitalia/lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan-lipatan kulit menjadi lebih lembab dan mudah terinvestasi oleh mikroogranisme (Fitriani, 2022)
		6. Berikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan tidur Tidur siang lebih kurang 1-2 jam Tidur malam 7-9 jam	6. Istrahat dan tidur sangat penting bagi ibu hamil. Ibu hamil dianjurkan untuk merencanakan periode istirahat, terutama saat hamil tua. Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterin dan oksigenasi fetoplasental (Fitriani, 2022)
		7. Berikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dengan konsep BAKSOKUDA	

		• BA = Bidan dan tempat bersalin - Menentukan bidan atau tenaga kesehatan yang akan menolong persalinan. - Menentukan fasilitas kesehatan tempat persalinan. • KSO = Kendaraan, Surat-surat, dan Obat-obatan - Menyiapkan kendaraan untuk menuju fasilitas kesehatan. - Menyiapkan surat-surat penting seperti KTP, KK, BPJS/KIS, buku KIA, dan hasil pemeriksaan kehamilan. - Menyiapkan obat-obatan yang rutin dikonsumsi sesuai anjuran tenaga kesehatan. • KU = Keluarga dan Uang - Menentukan anggota keluarga yang akan mendampingi saat persalinan. - Menyiapkan biaya persalinan dan biaya darurat jika diperlukan. • DA = Darah - Mengetahui golongan darah ibu. - Menyiapkan calon donor darah yang sesuai apabila terjadi keadaan darurat yang memerlukan	7. Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (Fitriani, 2022)

		transfusi darah(Sulaiman & Erawati, 2025) 8. Berikan pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III a. Gerakan bayi tidak ada/ kurang dari 10 kali dalam 12 jam. b. Ketuban pecah namun tidak ada kontraksi. c. Nyeri perut hebat diantara kontraksi d. Perdarahan hebat e. Pusing/ sakit kepala berat	8. Dengan menjelaskan tanda tanda bahaya pada ibu TM lll diharapakan ibu dapat mengerti dan segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya pada ibu.
M1	Tujuan: Masalah edema ibu dapat teratasi Kriteria: 1. Derajat edema berkurang/ hilang 2. Keadaan umum ibu baik Kesadaran: composmetis TTV TD:100- 60 mmHG, 130-90 mmHg N:60-100 x/m RR:16-24 x/m T:36,5C-37,5C	1. Menjelaskan pada ibu penyebab terjadinya edema karena Pembesaran uterus pada ibu hamil dapat menekan pembuluh darah di daerah panggul sehingga mengganggu sirkulasi darah, terutama saat duduk atau berdiri terlalu lama. Tekanan juga dapat terjadi pada vena cava inferior ketika ibu berbaring terlentang, yang menghambat aliran darah dari tubuh bagian bawah ke jantung dan memengaruhi fungsi ginjal. Selain itu, peningkatan beban pada ekstremitas bawah serta perubahan keseimbangan cairan dan natrium akibat pengaruh hormon kehamilan menyebabkan terjadinya kongesti sirkulasi dan penumpukan cairan pada tubuh ibu hami(Suryati, 2024)l 2. Anjurkan ibu agar tidak menggunakan stoking/ pakaian ketat sehingga aliran balik vena terhambat, menganjurkan untuk sering mengubah posisi, jangan berdiri terlalu lama atau berjalan	1. Penjelasan tentang penyebab edema membantu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan sehingga ibu dapat memahami kondisinya dan lebih kooperatif dalam menerapkan tindakan untuk mengurangi pembengkakan 2. Penggunaan stoking atau pakaian ketat tidak dianjurkan pada ibu hamil TM 3 dengan edema fisiologis karena dapat menghambat aliran balik vena, sehingga

		dengan waktu lama, jangan meletakkan barang berat diatas pangkuan yang dapat menghambat sirkulasi, istirahat berbaring dengan posisi miring kiri untuk memaksimalkan aliran pembuluh darah dikedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil, rendam air hangat dan pijat kaki (Suryati, 2024)	memperburuk penumpukan cairan di kaki.(Rahmadani et al., 2025) Berdiri/berjalan lama menyebabkan stasis vena oleh gravitasi, sehingga edema memburuk dan risiko varises naik; batasi <2 jam. Barang berat di pangkuan menekan vena femoral/cava inferior, menghambat aliran darah balik dari kaki, memperparah pembengkakan hindari tekanan paha/perut(Hidayati & Ismael, 2020)
		3. Anjurkan ibu pijat kaki 10 menit dengan cara - Dimulai dari kaki kanan, pegang bagian telapak kaki dengan kedua tangan. mulailah menggosok bagian atas kaki secara perlahan dari atas kearah jari kaki degan tekanan yang lembut. - Gunakan kedua ibu jari untuk meremas daerah pergelangan kaki, tumit, dan jari kaki hingga merangkum kaki dan jari-jari dibawahnya. - Gunakan ibu jari untuk memijat bagian tumit dengan gerakan mendorong dan menekan kearah atas secara naik turun - Kemudian pijat bagian kaki dimulai dari tendon atas menggunakan ibu jari dengan gerakan melingkar - Pegang jari kaki dengan satu tangan, dan tangan	3. Pijat kaki atau refleksi bisa membuat tubuh lebih rileks, merilekskan saraf, dan membantu melancarkan peredaran darah sehingga nutrisi dan oksigen tersebar lebih baik ke seluruh tubuh.(Tanjung, 2025) Terapi rendam kaki air hangat (melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi).Ini tingkatkan sirkulasi darah dan bawa oksigen lebih banyak ke jaringan bengkak.(Meilinda et al., 2025)

		lain mendorong jari-jari kaki kearah belakang dan begitu seterunsnya - Setiap gerakan dilakukan 10 kali berturut turut yang dimulai dari kaki kanan kemudiankaki kiri dengan penggunaan metode yang sama untuk kedua kaki Kemudian rendam kaki dengan air hangat yang bersuhu 38 - 39℃ setinggi 10 – 15 cm dihitung dari atas mata kaki dengan cara - Menganjurkan ibu duduk diatas kursi dengan rileks - Mengisi baskom yang telah tersedia dengan 2 liter air dengan suhu 38-39°c - Rendam kaki ibu ke dalam baskom tersebut selama 10 menit - Setelah 10 menit keluarkan kaki ibu, dan keringkan .(Anggraini, 2024) 4. Anjurkan ibu untuk Diet rendah garam pada ibu hamil dengan edema fisiologis bertujuan mengurangi retensi cairan dengan membatasi asupan garam sekitar 2–5 gram sehari. Ibu perlu mengurangi makanan olahan, kemasan, dan makanan siap saji yang tinggi garam, serta lebih banyak mengonsumsi makanan segar seperti sayuran, ikan/ayam kukus, telur, tempe, tahu, dan buah tinggi kalium seperti pisang. Minum air putih cukup dan kombinasi dengan mobilisasi ringan, kaki meninggi, serta pijat kaki atau rendam air hangat dapat membantu mengurangi bengkak. Pendidikan sederhana tentang pilihan makanan dan cara memasak tanpa garam berlebih	4. Diet rendah garam pada ibu hamil dengan edema fisiologis bertujuan untuk mengurangi retensi cairan dalam jaringan. Asupan natrium yang berlebihan dapat meningkatkan penahanan cairan di dalam tubuh sehingga memperberat pembengkakan pada ekstremitas, terutama tungkai dan kaki.

		sangat penting agar ibu dapat menjalankan diet ini dengan konsisten(Agustiningrum & Azizah, 2021)	Pembatasan konsumsi makanan tinggi garam disertai peningkatan konsumsi makanan segar yang kaya kalium membantu menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh. Selain itu, kecukupan asupan cairan, mobilisasi ringan, elevasi kaki, serta pijat kaki atau rendam air hangat dapat membantu memperlancar sirkulasi darah dan aliran balik vena sehingga edema berkurang. Edukasi mengenai pemilihan makanan dan cara pengolahan makanan yang sehat diperlukan agar ibu mampu menerapkan pola makan rendah garam secara mandiri dan berkelanjutan.(Fatmono, 2022)
M2	Tujuan : Nyeri punggung pada ibu dapat berkurang. Kriteria : - KU : Baik - TTV : TD : sistole 100-130 mmHg Diastole 60-90 mmHg P : 80-90 kali/menit RR: 20-24 kali/menit T : 36,5-37,5 OC	1. Berikan penkes pada ibu tentang penyebab terjadinya rasa nyeri punggung yaitu Kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posisi dan cara berjalan ibu hamil, pada kehamilan otot-otot dinding perut meregang, karena pengaruh dari hormon estrogen dan progesterone, terjadi peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan relaksasi dari ligamen-ligamen dalam tubuh menyebabkan peningkatan mobilitas dari sambungan/otot terutama pada otot-otot pada pelvix (Sari, dkk, 2024:54). 2. Penkes dengan menganjurkan ibu memakai Bra yang dapat menopang payudara secara benar dengan ukuran yang tepat, hindari sikap *hiperlordosis* dan jangan memakai sepatu atau sendal hak tinggi, mengonsumsi makanan yang bergizi, lakukan olahraga teratur, senam hamil atau yoga (Sukini, 2023:54). 3. Anjurkan ibu melakukan kompres hangat 10-15 menit dengan air	1. Diharapkan ibu paham dengan apa yang di jelaskan oleh bidan tentang penyebab terjadinya nyeri punggung yang ibu alami dan di harapkan ibu dapat mengikuti saran yang di berikan oleh bidan. 2. Memberikan anjuran yang di berikan di harapkan dapat mengurangi rasa nyeri pinggang ibu dan membuat ibu lebih nyaman.

		hangat bersuhu 37-40°C ke permukaan tubuh. Kompres hangat dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan ke air hangat lalu diperas ataupun dengan botol yang diisi air hangat (Aulianisa et al., 2023: 78). 4. Anjurkan ibu melakukan latihan gym ball sesuai prosedur, seperti pelvic rocking, hip circle, dan duduk tegak di atas gym ball selama 15–20 menit dengan pendampingan.	Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III 4. Gerakan pada gym ball membantu meningkatkan fleksibilitas panggul, merilekskan otot punggung, memperbaiki postur tubuh, serta mengurangi ketegangan otot sehingga nyeri punggung berkurangGerakan tersebut membantu meningkatkan mobilitas panggul, memperbaiki posisi janin, serta memanfaatkan gaya gravitasi sehingga mempermudah penurunan dan masuknya kepala janin ke pintu atas panggul.

I. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon
selasa, 30 juni 2026 16.30 WIB	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu	1. Ibu senang mengetahui kehamilannya dalam keadaan normal
16.32 WIB	2. Memberikan Penkes tentang perubahan fisiologis kehamilan TM III	2. Ibu mengatakan mengerti dan memahami perubahan fisiologi kehamilan TM III
16.32 WIB	3. Memberikan Penkes tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil trimester III yaitu: karohidrat, protein: daging susu kacang kacangan, asam folat: daging, kacang polong, ikan, telur, jamur, zat besi, dari makanan seperti daging, ikan, unggas, telr, buncis, brokoli, kalk: ubi jalar, kerang, sayuran berdaun hijau, susu	3. Ibu mengatakan telah makan 4 kali sehari, porsi 1 piring/2 centong nasi, dengan lauk ayam, tempe, tahu, sayur, ibu juga makan buah seperti pisang dan papaya, dan ibu juga terkadang ngemil snack
16.33 WIB	4. Memberitahu ibu waktu yang tepat untuk meminum tablet Fe. Pemberian tablet tambah darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60 mg) stiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan, TTD mengandung 200 mg fero sulfat setara dengan 60 ml besi esensial	4. Ibu telah mengonsumsi tablet Fe 1 kali sehari sebelum tidur, dan selama kehamilan ibu telah minum lebih dari 90 butir

	dan 0,25 mg	
16.35 WIB	5. Menganjurkan ibu tidur di malam hari (6-8 jam) dan istirahat atau tidur di siang hari (1-2 jam).	5. Ibu telah tidur siang selema 2 jam dan malam selama 8 jam
16.36 WIB	6. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, lembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama.	6. Ibu sering mengganti celana dalam apabila terasa lembab, dan jika setalah BAK ibu mengeringkan terlebih dahulu
16.38 WIB	7. Menjelaskan tanda-tanda bahaya TM III pada ibu meliputi: a. Perdarahan pervaginam b. Demam c. Janin kurang bergerak d. Bengkak dibeberapa bagian tubuh e. Air ketuban pecah sebelum waktunya	7. Ibu mengatakan mengetahui hal hal yang berbahaya selama kehamilan seperti terjadinya perdarahan, gerakan janin yang berkurang, karena selain mendapatkan penjelasan dari bidan saat periksa kehamilan, ibu juga ada membaca di buku KIA
16.40 WIB	8. Menjelaskan pada Ibu tentang persiapan persalinan yaitu; a. tempat persalinan b. penolong persalinan c. transportasi d. pendamping persalinan e. biaya	8. Ibu mengatakan akan bersalin di tempat bidan, dan telah menyiapkan biaya untuk bersalin
16.42 WIB	9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada ibu. Kunjungan ulang pada 1 minggu berikutnya atau apabila ada keluhan.	9. Ibu akan melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan
16.45 WIB	10. Memberikan penkes pada ibu penyebab terjadinya edema karena Pembesaran uterus pada ibu hamil dapat menekan pembuluh darah di daerah panggul sehingga mengganggu sirkulasi darah, terutama saat duduk atau berdiri terlalu lama. Tekanan juga dapat terjadi pada vena cava inferior ketika ibu berbaring terlentang, yang menghambat aliran darah dari tubuh bagian bawah ke jantung dan memengaruhi fungsi ginjal. Selain itu, peningkatan beban pada ekstremitas bawah serta perubahan keseimbangan cairan dan natrium akibat pengaruh hormon kehamilan menyebabkan terjadinya kongesti sirkulasi dan penumpukan cairan pada tubuh ibu hamil Respon	10. Ibu mengerti dan mengatahui penyebab terjadinya edema
16.47 WIB	11. Menjelaskan pada ibu penanganan edema kaki dengan	11. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, mampu mengulangi

	1. Saat bangun pagi di waktu hamil, angkatlah kaki untuk beberapa saat, misalnya dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal. Sehingga aliran darah tidak mengumpul pada daerah pergelangan dan telapak kaki. 2. Apabila saat hamil masih bekerja di kantor, usahakan posisi kaki lebih tinggi pada saat duduk Gunakan bangku kecil atau tatakan lain yang cukup tebal sebagai penopang kaki. 3. Perbanyak istirahat degan cara berbaring miring. 4. Jangan memakai stocking atau kaus kaki yang memiliki karet elastik yang dapat menekan betis sehingga dapat menghambat aliran darah dan cairan di daerah betis. 5. Perbanyak minum air putih paling sedikit 2 liter sehari. Dengan banyak memasukkan cairan ke tubuh, justru membuat tubuh hanya sedikit menyimpan air 6. Hindari konsumsi natrium saat hamil 7. Melakukan pengukuran derajat edema menggunakan kuisioner 8. Rendam kaki dengan air hangat dikombinasikan dengan pijat kaki yang dapat mengurangi edema kaki.	kembali sebagian besar informasi, dan bersedia melaksanakan anjuran untuk mengurangi edema kaki selama kehamilan.
16.50 WIB	12. Memberikan penkes pada ibu tentang penyebab terjadinya rasa nyeri punggung yaitu Kehamilan menyebabkan perubahan postur tubuh, posisi dan cara berjalan ibu hamil, pada kehamilan otot-otot dinding perut meregang, karena pengaruh dari hormon estrogen dan progesterone, terjadi peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan relaksasi dari ligamen-ligamen dalam tubuh menyebabkan peningkatan mobilitas dari sambungan/otot terutama pada otot-otot pada pelvix	12. Ibu mengerti penyebab terjadinya nyeri punggung
16: 52 WIB	13. Menganjurkan ibu untuk Gunakan sepatu datar (*flat shoes*) yang nyaman dan memiliki penyangga lengkung kaki yang baik untuk menopang berat badan secara merata.	13. ibu mengatakan tidak menggunakan sepatu yang berhak tinggi jika keluar rumah 14. Gerakan pada gym ball membantu meningkatkan

16: 52 WIB 18:53 WIB 18: 55 WIB	14. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga teratur, senam hamil atau yoga Anjurkan ibu melakukan latihan gym ball sesuai prosedur, seperti pelvic rocking, hip circle, dan duduk tegak di atas gym ball selama 15–20 menit dengan pendampingan.	fleksibilitas panggul, merilekskan otot punggung, memperbaiki postur tubuh, serta mengurangi ketegangan otot sehingga nyeri punggung berkurangGerakan tersebut membantu meningkatkan mobilitas panggul, memperbaiki posisi janin, serta memanfaatkan gaya gravitasi sehingga mempermudah penurunan dan masuknya kepala janin ke pintu atas panggul.

VII. Evaluasi

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
	S: 1. Ibu mengatakan terdapat bengkak pada kakinya sejak 5 hari yang lalu 2. Ibu mengatakan kaki nya terasa berat saat bergerak 3. Ibu mengatakan telah makan 4 kali sehari, porsi 1 piring/2 centong nasi, dengan lauk ayam, tempe, tahu, sayur, ibu juga makan buah seperti pisang dan papaya, dan ibu juga terkadang ngemil snack 4. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi tablet Fe 1 kali sehari sebelum tidur 5. Ibu telah tidur siang selema 2 jam dan malam selama 8 jam 6. Ibu sering mengganti celana dalam apabila terasa lembab, dan jika setalah BAK ibu mengeringkan terlebih dahulu	

	7. ibu mengatakan tidak menggunakan sepatu yang berhak tinggi jika keluar rumah 8. ibu mengatakan sering melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci yang ibu anggap sebagai olahraga 9. ibu mengatakan saat bekerja di kantor, posisi kaki ibu lebih tinggi pada saat duduk ibu menggunakan bangku kecil atau tatakan lain yang cukup tebal sebagai penopang kaki. 10. Ibu mengatakan mengkonsumsi garam 1 sendok teh garam di masakan nya **O:** Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda vital Tekanan Darah : 110/80 Mmhg Nadi : 88 kali/menit Suhu : 36,8 °C Leopold I : TFU 32 cm, 2 jari di bawah PX sesuai usia kehamilan pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak, tidak ada lentingan (bokong) Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin tidak bisa di goyangkan Leopold IV : konvergen (4\5) Djj : 141x/menit Pemeriksaan fisik Ekstremitas bawah : ada edema derajat II kanan dan kiri **A:** ny S umur 30 tahun G2P1A0 uk 36 minggu dengan edema tungkai	

	dan nyeri punggung fisiologis Masalah : Bengkak pada kaki, nyeri punggung **P:** 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janinnya baik, **Respon :** Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kehamilannya 2. Jelesakan penyebab pada ibu penyebab terjadinya edema karena Pembesaran uterus pada ibu hamil dapat menekan pembuluh darah di daerah panggul sehingga mengganggu sirkulasi darah, terutama saat duduk atau berdiri terlalu lama. Tekanan juga dapat terjadi pada vena cava inferior ketika ibu berbaring terlentang, yang menghambat aliran darah dari tubuh bagian bawah ke jantung dan memengaruhi fungsi ginjal. Selain itu, peningkatan beban pada ekstremitas bawah serta perubahan keseimbangan cairan dan natrium akibat pengaruh hormon kehamilan menyebabkan terjadinya kongesti sirkulasi dan penumpukan cairan pada tubuh ibu hamil **Respon:** Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan 3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi dan cairan. Jumlah kalori yang diperlukan ibu hamil setiap harinya adalah 2500 kalori. Jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram per hari diperoleh dari tumbuh-tumbuhan (kacang-kacangan) atau hewani (ikan, ayam keju, susu, telur). kalsium ibu hamil adalah 500 mg per hari. Diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg per hari. asam folat sebanyak 500 ug per hari diperoleh dari sayuran hijau, hati, dan ayam. minum 8-12 gelas perhari **Respon :** Ibu mengatakan telah makan 4 kali sehari, porsi 1 piring/2 centong nasi, dengan lauk ayam, sayur bening, ibu juga makan buah seperti pisang 4. Menjelaskan tentang pola aktivitas dan istirahat tidur pada ibu yaitu tidur malam lebih kurang 8 jam dan tidur siang lebih kurang 1 jam perhari. **Respon :** Ibu sudah tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang 2 jam 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, Ketika selesai BAK dilap menggunakan tisu yang bersih, llembut dan menyerap air, dan ibu hamil harus sering mengganti pakaian dalam, dan sebaiknya tidak menggunakan celana ketat dalam jangka waktu lama. **Respon:** Ibu sering mengganti celana dalam apabila terasa lembab, dan jika setalah BAK ibu mengeringkan terlebih dahulu 1. Memberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan dengan yaitu pendamping persalinan, biaya, kendaraan, penolong, donor darah, pembuat keputusan dan peralatan ibu dan bayi yang	

meliputi popok, pakaian bayi, kain bedong, handuk, minyak telon,dan topi.
Respon : ibu mengerti dan telah menyiapkan kebutuhan persalinan dengan baik.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu perderahan dari pervaginam, bengkak pada muka/tangan, bayi bergerak kurang seperti biasanya, demam tinggi, dan nyeri perut bagian bawah.
Respon : Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan dan ibu akan segera ke bidan bila terdapat tanda-tanda persalinan

3. Menganjurkan dan Menjelaskan pada ibu penanganan edema kaki dengan

a) Saat bangun pagi di waktu hamil, angkatlah kaki untuk beberapa saat, misalnya dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal. Sehingga aliran darah tidak mengumpul pada daerah pergelangan dan telapak kaki.
b) Apabila saat hamil masih bekerja di kantor, usahakan posisi kaki lebih tinggi pada saat duduk Gunakan bangku kecil atau tatakan lain yang cukup tebal sebagai penopang kaki.
c) Perbanyak istirahat degan cara berbaring miring.
d) Jangan memakai stocking atau kaus kaki yang memiliki karet elastik yang dapat menekan betis sehingga dapat menghambat aliran darah dan cairan di daerah betis.
e) Perbanyak minum air putih paling sedikit 2 liter sehari. Dengan banyak memasukkan cairan ke tubuh, justru membuat tubuh hanya sedikit menyimpan air
f) Makan secara teratur saat hamil.
g) Hindari konsumsi natrium berlebih saat hamil
h) Rendam kaki dengan air hangat dikombinasikan dengan pijat kaki yang dapat mengurangi edema kaki.

Respon : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, mampu mengulangi kembali sebagian besar informasi, dan bersedia melaksanakan anjuran untuk mengurangi edema kaki selama kehamilan.

5. Menganjurkan ibu untuk Gunakan sepatu datar (*flat shoes*) yang nyaman dan memiliki penyangga lengkung kaki yang baik untuk menopang berat badan secara merata
Respon: ibu mengatakan tidak menggunakan sepatu yang berhak tinggi jika keluar rumah

6. Anjurkan ibu melakukan latihan gym ball sesuai prosedur, seperti pelvic rocking, hip circle, dan duduk tegak di atas gym ball selama 15–20 menit dengan pendampingan.
Respon : ibu mengerti penjelasan yang diberikan, dan akan melakukan Latihan gymball sesuai prosedur

7. Menjelaskan kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang selama 2 hari berikutnya pada tanggal 29 februari 2026 atau ada jika keluhan agar dapat dikonsultasikan pada tenaga kesehatan.

	Respon: Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang yaitu 2 hari yang akan datang pada tanggal 29 Februari 2026 untuk melakukan intervensi.	

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Rabu 1 juni 2026 Pukul 16.25 WIB	S : - Ibu mengatakan kaki nya membesar dan terasa berat saat bergerak - Ibu mengatatan punggungnya terasa nyeri - Ibu mengatakan tidur lebih kurang 8 jam dan tidur dalam posisi miring ke kiri - Ibu mengatakan sudah minum 8-9 gelas dalam sehari - Ibu mengatakan sudah tidak memakan pakaian ketat lagi dan memakai alas kaki yang nyaman - Ibu mengatakan telah makan 4 kali sehari, porsi 1 piring/2 centong nasi, dengan lauk ikan, tahu, sayur, ibu juga makan buah seperti pisang - Ibu mengatakan sudah mengonsumsi tablet Fe 1 kali sehari sebelum - Ibu sering mengganti celana dalam apabila terasa lembab, dan jika setalah BAK ibu mengeringkan terlebih dahulu - - ibu mengatakan tidak menggunakan sepatu yang berhak tinggi jika keluar rumah - ibu mengatakan sering melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci yang ibu anggap sebagai olahraga - Ibu mengatakan mengkonsumsi garam 1 sendok teh garam di masakan nya - O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TV TD : 120/70 mmHg Nadi : 88 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,7 °C Djj : 137x/menit Pemeriksaan fisik Ekstremitas bawah : ada edema derajat II kiri dan kanan A :` **:** ny S umur 30 tahun G2P1A0 uk 36 minggu dengan edema tungkai dan nyeri punggung fisiologis Masalah : oedema, nyeri punggung belum teratasi P - menganjurkan ibu untuk menjaga postur tubuh yang benar untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan, yaitu dengan berdiri tegak, bahu rileks, menghindari membungkuk, duduk dengan punggung lurus dan disangga pada bagian pinggang, serta tidur miring ke kiri dengan bantal di antara kedua lutut. Menganjurkan ibu untuk menerapkan postur tubuh yang baik dalam aktivitas sehari-hari	

	Evaluasi : ibu mengatakan telah menerapkan postur tubuh yang benar saat berdiri, duduk dan tidur. Ibu merasakan nyeri punggung berkurang di bandingkan sebelumnya - menganjurkan ibu untuk senam hamil sangat bermanfaat untuk mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan, mengurangi nyeri punggung, mengatasi kaki bengkak, dan meningkatkan kualitas tidur. **Evaluasi** : ibu mengatakan sering melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci yang ibu anggap sebagai olahraga - Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat kaki dan rendam air hangat karena Pijatan lembut pada kaki ke arah jantung dapat membantu mengurangi edema dan Merendam kaki dalam air hangat dapat membantu merelaksasi otot dan mengurangi bengkak - **Evaluasi :** Ibu sudah di lakukan intervensi pijat kaki 10 menit dan rendam kaki lebih kurang 15 menit dengan suhu air 38-39 Derajat . Intervensi dilanjutkan pada hari berikutnya	

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
sabtu, 28 februari 2025	S : - Ibu mengatakan kaki nya masih bengkak - Ibu mengatakan punggungnya masih sedikit nyeri O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/80 mmHg Nadi : 87 x/m RR : 21 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan fisik : Ektremitas bawah : ada edema derajat II kiri dan kanan A :` **:** ny S umur 30 tahun G2P1A0 uk 36 minggu dengan edema tungkai dan nyeri punggung fisiologis Masalah : nyeri punggung edema derajat 2 pada kaki kiri dan kanan belum teratasi P: - menganjurkan ibu untuk menjaga postur tubuh yang benar untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan, yaitu dengan berdiri tegak, bahu rileks, menghindari membungkuk, duduk dengan punggung lurus dan disangga pada bagian pinggang, serta tidur miring ke kiri dengan bantal di antara kedua lutut. Menganjurkan ibu untuk menerapkan postur tubuh yang baik dalam aktivitas sehari-hari	

	Evaluasi : ibu mengatakan telah menerapkan postur tubuh yang benar saat berdiri, duduk dan tidur. Ibu merasakan nyeri punggung berkurang di bandingkan sebelumnya - menganjurkan ibu untuk senam hamil sangat bermanfaat untuk mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan, mengurangi nyeri punggung, mengatasi kaki bengkak, dan meningkatkan kualitas tidur. **Evaluasi** : ibu mengatakan sering melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci yang ibu anggap sebagai olahraga - Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat kaki dan rendam air hangat karena Pijatan lembut pada kaki ke arah jantung dapat membantu mengurangi edema dan Merendam kaki dalam air hangat dapat membantu merelaksasi otot dan mengurangi bengkak - **Evaluasi :** Ibu sudah di lakukan intervensi pijat kaki 10 menit dan rendam kaki lebih kurang 15 menit dengan suhu air 38 Derajat Intervensi dilanjutkan	

CATATAN PERKEMBANGAN III

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
minggu, 29 Maret 2025 (19:00)	S : - Ibu mengatakan kaki nya yang kiri tidak bengkak lagi - Ibu mengatakan punggungnya tidak nyeri lagi O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan fisik Ekstremitas bawah : derajat I pada kaki kanan A : **:** ny S umur 30 tahun G2P1A0 uk 36 minggu dengan edema tungkai dan nyeri punggung fisiologis Masalah : edema derajat 1 pada kaki kanan Sebagian masalah teratasi Nyeri punggung : sudah teratasi P : - menganjurkan ibu untuk menjaga postur tubuh yang benar untuk mengurangi nyeri punggung selama kehamilan, yaitu dengan berdiri tegak, bahu rileks, menghindari membungkuk, duduk dengan punggung lurus dan disangga pada bagian pinggang, serta tidur miring ke kiri dengan bantal di antara kedua lutut. Menganjurkan ibu untuk menerapkan postur tubuh yang baik dalam aktivitas sehari-hari **Evaluas**i : ibu mengatakan telah menerapkan postur tubuh yang benar saat berdiri, duduk dan tidur. Ibu merasakan nyeri punggung berkurang di bandingkan sebelumnya - menganjurkan ibu untuk senam hamil sangat bermanfaat untuk mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan, mengurangi nyeri punggung, mengatasi kaki bengkak, dan meningkatkan kualitas tidur.	

	Evaluasi : ibu mengatakan sering melakukan kegiatan seperti menyapu, mencuci yang ibu anggap sebagai olahraga - Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat kaki dan rendam air hangat karena Pijatan lembut pada kaki ke arah jantung dapat membantu mengurangi edema dan Merendam kaki dalam air hangat dapat membantu merelaksasi otot dan mengurangi bengkak - **Evaluasi :** Ibu sudah di lakukan intervensi pijat kaki 10 menit dan rendam kaki lebih kurang 15 menit dengan suhu air 38 Derajat Intervensi dilanjutkan	

CATATAN PERKEMBANGAN IV

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
senin, 30 Maret 2025 (19:00)	S : - Ibu mengatakan kaki nya yang kiri tidak bengkak lagi O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/70 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Pemeriksaan fisik Ekstremitas bawah : ada edema derajat I kanan A : **:** ny S umur 30 tahun G2P1A0 uk 36 minggu dengan edema tungkai dan nyeri punggung fisiologis Masalah : teratasi P : - Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat kaki dan rendam air hangat karena Pijatan lembut pada kaki ke arah jantung dapat membantu mengurangi edema dan Merendam kaki dalam air hangat dapat membantu merelaksasi otot dan mengurangi bengkak **Evaluasi :** Ibu sudah di lakukan intervensi pijat kaki 10 menit dan rendam kaki lebih kurang 15 menit dengan suhu air hangat 38 Derajat	

CATATAN PERKEMBANGAN V

Hari/Tanggal Jam	Penatalaksanaan	Paraf
selasa, 31 Maret 2025 (17:00)	S : - Ibu mengatakan kaki nya tidak bengkak lagi dan tidak terasa berat lagi saat bergerak O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 120/80 mmHg Nadi : 85 x/m RR : 22 x/m Suhu : 36,5 °C Leopold I : TFU 32 cm, 2 jari di bawah PX sesuai usia kehamilan pada fundus teraba bagian agak bulat, lunak, tidak ada lentingan (bokong) Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin tidak bisa di goyangkan (belum masuk PAP) Leopold IV : konvergen (5/5) Djj: 143x/menit Pemeriksaan fisik Ekstremitas kiri kanan: Tidak ada edema A : Masalah teratasi P : Intervensi di hentikan	

C. PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 30 juni 2026 Ny. S umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu, HPHT 16 0ktober 2026, TP 24 juli 2026. Ibu melakukan kunjungan antenatal TM 1 sebanyak 1 kali dengan bidan dan 1 kali dengan dokter, trimester II sebanyak 2 kali dengan bidan, trimester III sebanyak 4 kali dengan bidan sehingga terdapat kesenjangan teori dan praktik.

Standar pelayanan antenatal care terpadu minimal dengan 10T yang dilakukan pada ibu yang pertama yaitu pengukuran Tinggi badan, didapatkan hasil dari buku KIA tinggi badan Ny S yaitu 160 cm yang artinya dalam batas normal sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Penimbangan berat badan sebelum hamil 80 kg dan setelah hamil didapatkan hasil 86 kg. Dari hasil IMT didapatkan 31,25, peningkatan berat badan yang direkomendasikan yaitu 11,5-16 kg, sedangkan ibu mengalami peningkatan berat badan sebanyak 6 kg termasuk kategori kenaikan berat badan berlebih. berdasarkan hasil wawancara diperoleh pemenuhan nutrisi ibu hamil 1 harinya 2.500 kkal karena penambahan kalori ibu hamil normalnya 2.300-2500 sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktik.

Pengukuran Tekanan darah didapatkan hasil 110/80 mmHg, selama intervensi 5 hari dan berdasarkan buku KIA di dapatkan hasil tekanan darah ibu < 140/90 mmHg yang artinya tekanan darah ibu dalam batas normal dan tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek

Pada Ny S pengukuran LILA pada buku KIA didapatkan hasil 30 cm, itu termasuk normal karna ibu hamil dikatakan KEK bila LILA<23,5 sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek. Tinggi fundus uteri (TFU) ibu saat diukur dengan hasil 32 cm dan berada di pertengahan PX dan pusat sehingga sesuai dengan

usia kehamilan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek. Pada saat dilakukan pemeriksaan leopold bagian terbawah perut ibu yaitu kepala bayi.

Dilakukan pemeriksaan awal DJJ 141 kali/menit dan DJJ intervensi terakhir 10 kali/menit sehingga dalam batas normal yaitu 120-160 kali/menit dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Status imunisasi TT ibu pada saat pengkajian ibu mengatakan telah mendapatkan suntikan T1 waktu sd dua kali, sebelum menikah satu kali, hamil anak pertama sekali, berdasarkan ketrangan tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu sekarang T4.

Berdasarkan hasil wawancara Ibu mengonsumsi tablet Fe sebanyak 150 butir selama kehamilan, mengonsumsi tablet fe selama kehamilan minimal 90 butir selama masa kehamilan, namun pada buku KIA tidak di isi dan di catat sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), pada trimester III 13 gr%, tes triple eliminasi pada trimester III semua hasilnya negatif, pada trimester II pemerikasaan protein urine tidak di lakukan , karena tidak ada indikasi yang artinya tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kehamilan Ny S tidak terdapat tanda-tanda adanya kelainan selama dilakukannya pemeriksaan. Pada setiap pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan dilakukannya konseling pada Ny S, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Masalah yang dialami ibu saat pengkajian yaitu nyeri punggung . Keluhan ketidaknyamanan yang dialami ibu tersebut sesuai dengan teori nyeri punggung yang dialami ibu pada kehamilan trimester 3 merupakan hal fisiologis yang umum terjadi. Nyeri punggung pada ibu hamil terjadi karena adanya perubahan fisik dan hormonal

selama kehamilan. Seiring bertambahnya usia kehamilan, berat badan ibu meningkat dan rahim yang membesar menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan sehingga otot punggung bekerja lebih berat untuk menopang tubuh. Selain itu, hormon relaksin yang meningkat selama kehamilan membuat sendi dan ligamen panggul menjadi lebih longgar sebagai persiapan persalinan, namun kondisi ini juga dapat menyebabkan punggung terasa nyeri. Kurangnya aktivitas fisik, posisi tubuh yang kurang tepat, berdiri atau duduk terlalu lama, serta kelelahan juga dapat memperberat nyeri punggung pada ibu hamil, terutama pada trimester III. (M. Rahmawati, 2025).

Pada ibu hamil trimester III, nyeri punggung sering terjadi akibat bertambahnya berat badan, pembesaran uterus, serta perubahan pusat gravitasi tubuh yang menyebabkan peningkatan beban pada otot dan tulang belakang. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri punggung adalah dengan menjaga posisi duduk dan berdiri yang benar. Saat duduk, ibu dianjurkan untuk duduk dengan punggung tegak, bahu rileks, dan menggunakan sandaran atau bantal kecil pada bagian pinggang untuk menopang tulang belakang. Kedua telapak kaki sebaiknya menapak rata di lantai dan menghindari duduk terlalu lama dalam satu posisi. Saat berdiri, ibu perlu menjaga tubuh tetap tegak, bahu tidak membungkuk, serta membagi berat badan secara merata pada kedua kaki. Postur tubuh yang baik dapat membantu mengurangi tekanan pada otot punggung, memperbaiki keseimbangan tubuh, serta mencegah ketegangan otot yang menjadi penyebab nyeri punggung selama kehamilan trimester III.(Yunita Raynica1*, Dhinny Novryanthi2, Irawan Danismaya3, 2026)

Asuhan kebidanan pada Ny. S usia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu dengan edema fisiologis tungkai dilakukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data subjektif bahwa ibu

mengeluhkan kedua kaki bengkak, terasa berat saat berjalan, serta mengalami nyeri punggung. Pada pemeriksaan objektif ditemukan edema fisiologis derajat II pada kedua tungkai bawah, tekanan darah dalam batas normal, denyut jantung janin normal, dan tidak ditemukan proteinuria maupun tanda bahaya kehamilan lainnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edema yang dialami merupakan edema fisiologis yang sering terjadi pada kehamilan trimester III akibat perubahan fisiologis selama kehamilan.Menurut teori, edema fisiologis pada kehamilan trimester III terjadi akibat pembesaran uterus yang menekan vena cava inferior dan vena pelvis sehingga aliran balik vena dari ekstremitas bawah menuju jantung menjadi terhambat. Selain itu terjadi peningkatan volume plasma sekitar 40–50%, retensi natrium dan cairan akibat pengaruh hormon estrogen dan progesteron, serta peningkatan tekanan hidrostatik kapiler yang menyebabkan cairan berpindah ke ruang interstisial. Kondisi tersebut menimbulkan pembengkakan terutama pada tungkai bawah dan pergelangan kaki(Anggraini, 2024).

Intervensi pertama yang diberikan adalah menjelaskan penyebab edema kepada ibu. Edukasi merupakan langkah penting dalam asuhan kebidanan karena dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai kondisi yang dialaminya. Setelah diberikan penjelasan mengenai hubungan pembesaran uterus, hambatan aliran vena, retensi cairan, dan pembengkakan kaki, ibu mampu mengulang kembali informasi yang diberikan. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu sehingga ibu lebih kooperatif dalam menjalankan anjuran yang diberikan. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan terhadap terapi dan mempercepat keberhasilan asuhan.

Pada tahap interpretasi data ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu Ny. S umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu dengan edema fisiologis tungkai dan nyeri punggung pada trimester III. Tidak ditemukan masalah potensial maupun kebutuhan tindakan segera karena kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, tanda-tanda vital normal, serta tidak terdapat tanda bahaya kehamilan

Intervensi berikutnya adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai aktivitas dan posisi tubuh. Ibu dianjurkan untuk menghindari berdiri terlalu lama, mengubah posisi secara berkala, meninggikan kaki saat duduk maupun beristirahat, serta tidur dengan posisi miring ke kiri. Menurut teori, posisi miring kiri dapat mengurangi tekanan uterus terhadap vena cava inferior sehingga meningkatkan aliran balik vena dari tungkai bawah menuju jantung. Posisi ini juga meningkatkan perfusi uteroplasenta sehingga bermanfaat bagi ibu maupun janin.

Intervensi selanjutnya adalah menganjurkan ibu menghindari penggunaan pakaian ketat atau kaus kaki elastis yang dapat menghambat sirkulasi darah. Secara teori, tekanan eksternal pada ekstremitas bawah dapat memperburuk hambatan aliran balik vena sehingga meningkatkan akumulasi cairan di jaringan. Pada evaluasi ditemukan ibu tidak lagi menggunakan pakaian yang terlalu ketat dan memilih alas kaki yang nyaman. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mampu menerapkan anjuran yang diberikan.

Selain itu, ibu diberikan pendidikan kesehatan mengenai kebutuhan cairan selama kehamilan yaitu sekitar 2–2,5 liter per hari atau 8–10 gelas air putih. Banyak ibu beranggapan bahwa pembengkakan kaki harus diatasi dengan mengurangi minum, padahal teori menjelaskan bahwa dehidrasi justru dapat menyebabkan tubuh mempertahankan lebih banyak cairan. Pada kasus ini ibu telah mengonsumsi sekitar 8–

9 gelas air per hari sehingga kebutuhan cairannya tergolong cukup. Kecukupan cairan membantu mempertahankan keseimbangan cairan tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, dan mendukung pertumbuhan janin.

Intervensi nutrisi yang diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan protein, zat besi, asam folat, kalsium, dan pembatasan konsumsi garam. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengonsumsi garam sekitar satu sendok teh datar atau ±5 gram per hari. Jumlah tersebut masih berada pada batas konsumsi natrium yang dianjurkan. Namun demikian, ibu tetap diberikan edukasi untuk menghindari makanan tinggi natrium seperti makanan instan, makanan kaleng, makanan cepat saji, dan camilan yang terlalu asin. Menurut teori, natrium berlebihan meningkatkan retensi cairan sehingga dapat memperberat edema. Oleh karena itu, edukasi diet rendah garam merupakan bagian penting dalam penatalaksanaan edema fisiologis.

Intervensi utama pada kasus ini adalah terapi pijat kaki (foot massage) dan rendam kaki air hangat. Tindakan dilakukan dengan merendam kaki pada air bersuhu 38–39°C selama 10–15 menit yang dilanjutkan dengan pijatan lembut selama kurang lebih 10 menit pada kedua kaki. Secara fisiologis, air hangat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah perifer sehingga meningkatkan sirkulasi darah dan mempercepat pengembalian cairan yang tertahan pada jaringan interstisial. Sementara itu, pijat kaki merangsang aliran vena dan limfatik sehingga membantu mengurangi akumulasi cairan pada ekstremitas bawah.

Hasil implementasi menunjukkan bahwa pada hari pertama hingga hari kedua edema masih berada pada derajat II, namun ibu mulai merasakan kenyamanan dan rasa berat pada kaki berkurang. Pada hari ketiga edema pada kaki kiri sudah menghilang dan edema pada kaki kanan menurun menjadi derajat I. Pada hari kelima edema pada

kedua kaki sudah tidak ditemukan lagi. Perubahan ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi rendam air hangat dan pijat kaki efektif dalam menurunkan derajat edema fisiologis pada Ny. S. Keberhasilan tersebut juga didukung oleh kepatuhan ibu dalam menerapkan anjuran lain seperti elevasi kaki, posisi miring kiri, pembatasan garam, dan kecukupan cairan.

Selain edema, ibu juga mengeluhkan nyeri punggung. Keluhan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada trimester III terjadi perubahan pusat gravitasi tubuh akibat pembesaran uterus sehingga meningkatkan lordosis lumbal dan ketegangan otot punggung. Untuk mengatasi masalah tersebut ibu diberikan pendidikan kesehatan mengenai postur tubuh yang benar, penggunaan alas kaki yang nyaman, serta aktivitas fisik ringan. Setelah menerapkan anjuran tersebut, ibu melaporkan nyeri punggung berkurang dan pada evaluasi hari ketiga keluhan nyeri punggung sudah tidak dirasakan lagi. Berdasarkan hasil evaluasi akhir, seluruh tujuan asuhan tercapai. Edema derajat II pada kedua kaki berhasil menurun hingga tidak ditemukan edema pada hari kelima, rasa berat pada kaki menghilang, nyeri punggung teratasi, kondisi ibu dan janin tetap baik, serta ibu mampu memahami dan menerapkan seluruh anjuran yang diberikan. Hasil ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan teori, evidence based practice, dan kebutuhan pasien. Tidak ditemukan kesenjangan yang bermakna antara teori dan kasus karena seluruh intervensi yang dilakukan memberikan hasil sesuai dengan tujuan yang direncanakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan masalah edema tungkai di PMB "NE" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian menunjukkan ibu mengalami edema fisiologis derajat II pada kedua tungkai disertai keluhan kaki terasa berat saat berjalan dan nyeri punggung. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah normal, kondisi ibu dan janin baik, serta tidak ditemukan tanda preeklampsia maupun komplikasi kehamilan lainnya.
2. Interpretasi data menghasilkan diagnosis kebidanan yaitu Ny. S usia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu dengan edema fisiologis tungkai dan nyeri punggung trimester III.
3. Tidak ditemukan diagnosis potensial maupun kebutuhan tindakan segera karena kondisi ibu dan janin dalam keadaan stabil.
4. Asuhan kebidanan diberikan melalui edukasi mengenai perubahan fisiologis kehamilan, pemenuhan nutrisi dan cairan, pembatasan konsumsi garam berlebih, istirahat dengan posisi miring kiri, elevasi kaki, perbaikan body mechanic, serta terapi nonfarmakologis berupa rendam kaki air hangat dan pijat kaki.
5. Implementasi asuhan dilakukan sesuai rencana dan ibu mampu mengikuti seluruh anjuran yang diberikan dengan baik sehingga intervensi dapat berjalan optimal.
6. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan edema secara bertahap hingga menghilang pada hari kelima. Nyeri punggung juga berkurang dan ibu merasa lebih nyaman dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

7. Penerapan terapi kombinasi rendam kaki air hangat dan pijat kaki terbukti efektif membantu mengurangi edema fisiologis dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil trimester III sebagai bagian dari asuhan kebidanan komprehensif

B. Saran

1. **Bagi Tenaga Kesehatan**

   Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan pelayanan antenatal yang komprehensif, melakukan deteksi dini terhadap edema patologis dan tanda bahaya kehamilan, serta mengoptimalkan pemberian edukasi dan terapi nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan oleh ibu hamil dalam mengatasi edema fisiologis dan nyeri punggung.

2. **Bagi Institusi Pendidikan**

   Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami penatalaksanaan edema fisiologis dan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III berdasarkan pendekatan evidence based practice

3. **Bagi Masyarakat/Ibu Hamil**

Diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan, khususnya edema dan nyeri punggung, serta menerapkan pola hidup sehat dengan menjaga asupan nutrisi, memenuhi kebutuhan cairan, membatasi konsumsi garam berlebih, menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, dan melakukan perawatan mandiri seperti elevasi kaki, tidur miring ke kiri, rendam kaki air hangat, serta pijat kaki untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan.

4. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas berbagai terapi nonfarmakologis lainnya, seperti senam hamil, yoga prenatal, kompres hangat, atau terapi relaksasi dalam mengurangi edema dan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sehingga dapat memperkaya evidence based practice dalam pelayanan kebidanan.

BAB 145 AULIA.docx

ORIGINALITY REPORT

3%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	243 words — 3%
2	www.scribd.com Internet	22 words — < 1%
3	bemj.akbidbunda.ac.id Internet	12 words — < 1%
4	www.solider.id Internet	10 words — < 1%
5	budisma.net Internet	9 words — < 1%
6	repository.poltekeskupang.ac.id Internet	9 words — < 1%
7	wizzlybidan.wordpress.com Internet	9 words — < 1%
8	www.coursehero.com Internet	9 words — < 1%
9	docplayer.info Internet	8 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF