BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah tahap awal kehidupan yang mempertemukan ibu dan janin dalam satu kesatuan biologis, di mana ibu memegang peranan penting dalam menjaga dan mendukung kelangsungan hidup janin hingga mencapai usia kehamilan cukup bulan serta siap menghadapi proses persalinan. Hubungan antara janin yang berada di dalam rahim dan ibunya bersifat saling memengaruhi, sehingga status kesehatan ibu yang optimal sangat menentukan terhadap kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan janin selama masa kehamilan (Nur Rahmah Indrianti *et al*., 2023)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang berlangsung secara alamiah, dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga kelahiran bayi. Secara klinis, periode kehamilan dihitung sejak Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) hingga waktu pemeriksaan atau pengkajian. Apabila dihitung berdasarkan waktu fertilisasi hingga persalinan, kehamilan normal berlangsung selama kurang lebih 40 minggu, yang setara dengan 10 bulan lunar atau sekitar 9 bulan menurut kalender internasional (Riska *et al*., 2022).

b. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda mungkin hamil (Sri Martini *et al*, 2023):

1) Mual muntah

Mual dan muntah merupakan keluhan umum yang dialami oleh sebagian besar ibu hamil, terutama pada trimester pertama kehamilan. Kondisi ini berkaitan dengan peningkatan kadar hormon Human Chorionic Gonadotropin (hCG) yang dihasilkan oleh plasenta pada awal kehamilan. Gejala ini umumnya muncul pada pagi hari dan dikenal sebagai morning sickness, meskipun pada beberapa kasus, ibu hamil dapat mengalami mual dan muntah sepanjang hari.

2) Ngidam

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Mengidam merupakan istilah yang umum dikenal dalam masyarakat Indonesia untuk menggambarkan keinginan kuat terhadap jenis makanan atau minuman tertentu yang muncul pada perempuan, khususnya pada awal masa kehamilan. Fenomena ini dapat menjadi salah satu indikator awal kehamilan, yang umumnya disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi di dalam tubuh, terutama sebagai respons terhadap meningkatnya kadar hormon kehamilan seperti estrogen dan progesteron.

3) Payudara tegang

Selama kehamilan, terjadi peningkatan produksi hormon estrogen dan progesteron yang berperan penting dalam mempersiapkan kelenjar payudara untuk proses laktasi. Estrogen

merangsang pertumbuhan saluran (duktus) mamae, sedangkan progesteron menstimulasi perkembangan alveoli di dalam jaringan payudara. Akibat perubahan hormonal ini, payudara mengalami pembesaran, terasa lebih kencang, nyeri, dan menjadi lebih sensitif terhadap sentuhan.

4) Sering berkemih

Frekuensi berkemih yang meningkat pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh penekanan kandung kemih oleh uterus yang terus membesar seiring pertambahan usia kehamilan. Selain faktor mekanis tersebut, kondisi ini juga dipengaruhi oleh perubahan hormonal dan peningkatan volume serta aliran darah menuju sistem urinaria, yang secara keseluruhan menyebabkan peningkatan produksi urin dan keinginan untuk berkemih lebih sering.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

5) Konstipasi dan obstipasi

Konstipasi adalah kondisi di mana ibu hamil mengalami kesulitan dalam buang air besar. Hal ini berkaitan dengan peningkatan kadar hormon progesteron selama kehamilan yang menyebabkan relaksasi otot polos pada saluran pencernaan, sehingga gerakan peristaltik usus menjadi lebih lambat dan menghambat proses pengeluaran feses.

Tanda tidak pasti kehamilan:

1) Perut membesar
2) Rahim membesar sesuai dengan tuanya kehamilan

3) Pada pemeriksaan dapat dijumpai tanda hegar, tanda chadwick, konraksi uterus, teraba ballottement, discharge, porsio teraba lunak dan pemeriksaan tes kehamilan positif

Tanda pasti kehamilan

1) Gerakan janin dalam rahim

Diagnosa kehamilan secara objektif dapat ditegakkan melalui pemeriksaan palpasi, yaitu dengan meraba bagian-bagian tubuh janin dan merasakan adanya gerakan janin dalam rahim. Pemeriksaan palpasi abdomen selama kehamilan dikenal sebagai pemeriksaan Leopold. Melalui prosedur ini, informasi yang dapat diperoleh meliputi tinggi fundus uteri (TFU), yang berperan sebagai indikator dalam memperkirakan usia kehamilan, serta menentukan posisi dan sikap janin di dalam rahim.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Denyut jantung janin

Aktivitas jantung janin dimulai sejak hari ke-24 pasca konsepsi, namun denyut jantung janin (DJJ) umumnya baru dapat dideteksi menggunakan alat doppler pada usia kehamilan sekitar 10 minggu, dan sekitar 16 minggu bila menggunakan fetoskop (Laennec). DJJ dinyatakan dalam batas normal apabila frekuensinya berada antara 110 hingga 160 kali per menit. Variasi denyut jantung ini mencerminkan respons janin terhadap kondisi lingkungan intrauterin. Oleh karena itu, DJJ menjadi salah satu parameter utama dalam menilai status kesejahteraan janin selama kehamilan.

3) Berat badan dan indeks masa tubuh (IMT)

Kenaikan berat badan pada ibu selama masa kehamilan mencerminkan proses adaptasi fisiologis terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Secara umum, peningkatan berat badan mulai terlihat pada usia kehamilan sekitar 20 minggu dengan kenaikan sekitar 4 kg. Selanjutnya, berat badan ibu diperkirakan akan bertambah sekitar 8,5 kg hingga akhir kehamilan. Secara keseluruhan, total penambahan berat badan pada ibu hamil diperkirakan mencapai maksimum sekitar 12,5 kg.

(Tabel 2.1 Perubahan Berat Badan)

Jenis	Berat Badan (kg)
Janin	3 – 3,5 kg
Plasenta	0,5 kg
Air Ketuban	1 kg
Rahim	1 kg
Timbunan Lemak	1,5 kg
Timbunan Protein	2 kg
Retensi Air Garam	1,5 kg

Sumber : (Hatijar, 2020)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Rumus IMT: IMT = BB/TB (BB dalam satuan kg, TB dalam satuan m)

(Tabel 2.2 Klasfikasi IMT)

Kategori	IMT	Total Kenaikan BB	Rata-rata Kenaikan BB trimester II dan III
Di bawah batas normal	<18,5 kg	13 - 18 kg	0,5 – 0,6 kg
Normal	18,5 - 24,9 kg	11,5 - 16 kg	0,4 – 0,5 kg
Diatas normal	25 –-29,9 kg	7 - 11,5 kg	0,2 – 0,3 kg
Gemuk	>30 kg	5 – 9 kg	0,2 – 0,3 kg

c. Faktor Resiko Kehamilan Trimester III

Kehamilan risiko tinggi merupakan kondisi di mana ibu hamil memiliki potensi lebih besar untuk mengalami komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin. Kategori ini mencakup ibu hamil dengan karakteristik tertentu, seperti tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan di bawah normal, riwayat kehamilan atau persalinan sebelumnya yang bermasalah, riwayat anemia, gangguan tekanan darah, kelainan posisi janin, penyakit kronis, serta perdarahan selama kehamilan. Selain faktor medis, terdapat pula faktor non-medis yang berkontribusi. Kehamilan juga dikategorikan berisiko tinggi jika terjadi pada ibu dengan usia terlalu muda (di bawah 20 tahun), terlalu tua (di atas 35 tahun), jumlah kehamilan terlalu banyak (lebih dari empat kali), atau jarak kehamilan terlalu dekat (kurang dari dua tahun), yang dikenal sebagai faktor "empat terlalu" (4T) (Anggita Ratnaningtyas *et al*., 2023).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kehamilan yang tergolong risiko tinggi berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi, antara lain keguguran, gawat janin, kelahiran prematur, dan preeklampsia atau keracunan kehamilan (Susanti, 2020). Dibandingkan dengan kehamilan kategori lainnya, kehamilan risiko tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengalami gangguan atau kondisi patologis selama kehamilan maupun persalinan. Faktor "empat terlalu" (4T) yang meliputi usia terlalu muda atau tua, jumlah kehamilan yang terlalu banyak, serta jarak kehamilan yang terlalu dekat, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya perdarahan, keguguran, proses

persalinan yang memanjang, serta anemia pada ibu hamil (Anggita Ratnaningtyas *et al*., 2023)

d. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

Ada beberapa kebutuhan dasar ibu hamil trimester III menurut Cholifah & Rinata (2022), yaitu sebagai berikut ;

1) Oksigen

Perubahan yang terjadi pada sistem pernapasan selama kehamilan menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen tubuh. Hal ini dipengaruhi oleh penurunan motilitas otot polos akibat meningkatnya kadar hormon estrogen, yang mengakibatkan terjadinya pembesaran volume paru. Selain itu, pembesaran janin memberikan tekanan pada otot diafragma, sehingga kapasitas paru menjadi terbatas. Peningkatan kebutuhan oksigen ini merupakan mekanisme kompensasi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme ibu sekaligus menyediakan oksigen yang cukup bagi janin dalam kandungan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Nutrisi

Kebutuhan nutrisi selama kehamilan mengalami peningkatan sejalan dengan berbagai perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu. Asupan makanan yang bergizi dan seimbang menjadi komponen penting yang harus dipenuhi secara rutin guna mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin. Selama kehamilan, kenaikan berat badan merupakan hal yang umum terjadi. Namun demikian, pemantauan terhadap kenaikan berat badan yang sesuai dengan

standar normal sangat diperlukan untuk mencegah risiko terjadinya kelebihan berat badan atau obesitas pada ibu hamil.

3) Personal Hygiene

Selama kehamilan, peningkatan metabolisme tubuh ibu menyebabkan produksi keringat menjadi lebih tinggi. Kondisi ini dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan mikroorganisme pada permukaan tubuh. Oleh karena itu, penerapan personal hygiene yang baik menjadi penting bagi ibu hamil, tidak hanya untuk mencegah infeksi, tetapi juga untuk meningkatkan kenyamanan dan menjaga kebersihan tubuh selama masa kehamilan.

4) Istirahat

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Istirahat merupakan salah satu bentuk pemulihan tubuh yang penting untuk menjaga kebugaran fisik. Pada ibu hamil, pemenuhan kebutuhan istirahat menjadi lebih krusial mengingat adanya peningkatan beban fisiologis selama kehamilan. Jika pada individu yang tidak hamil dianjurkan tidur selama 6 hingga 8 jam per hari, maka ibu hamil disarankan untuk tidur malam selama 7 hingga 8 jam serta menambahkan waktu tidur siang selama kurang lebih 1 hingga 2 jam. Selain itu, untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat kelelahan otot dan tekanan pada punggung, ibu hamil juga dianjurkan untuk meluruskan tulang punggung serta mengangkat tungkai bawah ke posisi lebih tinggi setiap 1 hingga 2 jam sekali.

5) Seksual

Kebutuhan akan aktivitas seksual selama kehamilan tetap menjadi aspek penting yang tidak dapat diabaikan, terutama bagi pasangan suami istri. Aktivitas seksual termasuk dalam kebutuhan dasar manusia yang telah menikah. Terdapat anggapan keliru di masyarakat bahwa kehamilan merupakan larangan mutlak untuk berhubungan seksual selama sembilan bulan penuh, padahal hal tersebut tidak sepenuhnya benar. Secara fisiologis, peningkatan kadar hormon estrogen selama kehamilan menyebabkan terjadinya hipervaskularisasi pada organ reproduksi, yang dapat membuat ibu menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan sentuhan serta meningkatkan gairah seksual (libido). Selain itu, secara psikologis, kebutuhan seksual suami juga menjadi pertimbangan dalam menjaga keharmonisan hubungan selama masa kehamilan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6) Mobilisasi dan Body Mechanic

Perubahan struktur tubuh sehingga menimbulkan ketidaknyamanan berupa sakit pinggang merupakan pengaruh tambahan dari mobilisasi. Postur tubuh dengan mengupayakan bentuk tulang belakang yang normal dapat mengurangi ketidaknyamanan yang terjadi. Posisi ketika mengangkat beban dan mengambil barang juga perlu dilakukan dengan menggunakan kedua tangan dan dilakukan dengan duduk terlebih dahulu. Ibu hamil

sebaikanya menghindari posisi membungkuk karena akan menyebabkan terjadinya ketidaknyamanan akan semakin bertambah.

7) Persiapan Persalinan

Menurut Cholifah & Rinata (2022), terdapat 5 (lima) langkah penting yang harus direncanakan secara detail untuk persiapan persalinan antara lain :

Langkah 1 :

a) Membuat perencanaan persalinan
b) Menentukan tempat persalinan
c) Memilih tenaga kesehatan terlatih
d) Cara menghubungi bidan Ibu dan keluarga mengetahui dan memahami kapan menghubungi bidan jika diperlukan untuk mempermudah komunikasi.
e) Transportasi ke tempat persalinan
f) Pendamping saat persalinan
g) Biaya yang dibutuhkan untuk persalinan

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Langkah 2 : Membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan

Langkah 3 : Mempersiapkan transportasi jika terjadi kegawatdaruratan

Langkah 4 : Membuat rencana, pola menabung

Langkah 5 : Mempersiapkan peralatan untuk persalinan

e. Ketidaknyamanan dan Masalah pada Trimester III

Menurut Nora Veri, Iskandar Faisal, dan Nuswatul Khaira (2023), terdapat sejumlah ketidaknyamanan yang secara umum dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga. Keluhan-keluhan ini merupakan bagian dari perubahan fisiologis yang terjadi menjelang akhir masa kehamilan, yaitu:

1) Edema/Udema

Edema merupakan kondisi pembengkakan yang umum dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Keadaan ini terjadi akibat penumpukan cairan berlebih di jaringan tubuh, yang paling sering terlihat pada pergelangan kaki, telapak kaki, dan dalam beberapa kasus juga terjadi pembengkakan ringan pada tangan. Peningkatan volume cairan dan darah selama kehamilan—yang mencapai dua kali lipat dibandingkan sebelum hamil—merupakan penyebab utama dari edema. Penambahan ini berfungsi untuk melunakkan jaringan tubuh, sehingga memungkinkan terjadinya perubahan fisiologis yang mendukung pertumbuhan janin secara optimal. Selain itu, cairan tambahan tersebut juga berperan dalam mempersiapkan sendi panggul dan jaringan sekitarnya untuk menghadapi proses persalinan.

2) Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah yang dialami selama kehamilan umumnya disebabkan oleh perubahan hormonal yang memengaruhi jaringan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

lunak penyangga dan penghubung, sehingga terjadi penurunan elastisitas serta fleksibilitas otot. Hormon estrogen dan progesteron berperan dalam merelaksasi sendi, ligamen, serta otot di daerah panggul, yang turut berkontribusi terhadap munculnya keluhan nyeri tersebut. Untuk mengurangi nyeri punggung pada kehamilan trimester ketiga, dapat diterapkan penanganan non-farmakologis seperti pijat endorfin (endorphin massage), kompres hangat, senam hamil, serta latihan yoga.

3) Sering buang air kecil

Frekuensi buang air kecil yang meningkat pada ibu hamil disebabkan oleh peningkatan kerja ginjal, yang harus menyaring volume darah lebih besar dibandingkan kondisi sebelum hamil. Proses filtrasi ini menghasilkan produksi urine yang lebih banyak. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang semakin membesar memberikan tekanan tambahan pada kandung kemih, sehingga menyebabkan ibu hamil lebih sering merasa ingin berkemih.

4) Sesak nafas

Sesak napas pada trimester ketiga kehamilan merupakan keluhan yang cukup umum dialami oleh ibu hamil. Meskipun secara klinis umumnya tidak membahayakan, kondisi ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Sesak napas selama kehamilan lanjut terjadi akibat peningkatan kadar hormon progesteron yang memengaruhi pusat pernapasan, serta pembesaran uterus yang menekan diafragma,

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

sehingga kapasitas paru menjadi terbatas dan ventilasi udara terganggu. Memahami penyebab dan cara mengatasi kondisi ini penting untuk menjaga kenyamanan dan kesehatan ibu selama masa kehamilan.

5) Varises atau Wasir

Ketidaknyamanan ini, selain muncul pada trimester kedua, juga sering dialami oleh ibu hamil pada trimester ketiga. Peningkatan sirkulasi darah selama kehamilan dapat menyebabkan munculnya pembuluh darah kecil berwarna kemerahan atau keunguan di area wajah, leher, dan lengan. Selain itu, ibu hamil juga dapat mengalami pembengkakan pembuluh darah di tungkai bawah atau varises, yang sering disertai rasa nyeri dan gatal, terutama jika disertai dengan wasir (hemoroid). Untuk mengurangi keluhan tersebut, disarankan agar ibu hamil rutin melakukan aktivitas fisik ringan atau olahraga teratur, mengistirahatkan kaki dalam posisi lebih tinggi dari jantung, serta mengonsumsi makanan tinggi serat dan memperbanyak asupan cairan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6) Insomnia

Insomnia adalah kondisi gangguan tidur yang ditandai dengan kesulitan untuk mulai tidur, mempertahankan tidur, atau mengalami tidur yang tidak nyenyak. Individu yang mengalami gangguan ini umumnya akan terbangun dalam keadaan lelah, yang pada akhirnya dapat mengganggu aktivitas harian. Pada ibu hamil, insomnia sering

kali terjadi akibat pembesaran uterus yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan sesak. Selain itu, terdapat sejumlah faktor lain yang juga dapat memengaruhi kualitas tidur, seperti perubahan hormonal, kecemasan, frekuensi berkemih yang meningkat, serta keluhan fisik lainnya yang umum terjadi selama kehamilan.

7) Kontraksi Braxton Hicks

Pada kehamilan trimester akhir, ibu hamil umumnya mulai lebih sering merasakan kontraksi, yang dapat muncul sejak trimester kedua dan semakin sering terjadi pada trimester ketiga. Kontraksi ini biasanya dirasakan sebagai sensasi perut terasa mengencang selama beberapa saat. Jika kontraksi berlangsung singkat, tidak menyebabkan gangguan aktivitas, dan tidak disertai perdarahan, maka kondisi tersebut tergolong normal. Kontraksi semacam ini dikenal sebagai kontraksi *Braxton Hicks* atau kontraksi palsu, yang merupakan bagian dari proses adaptasi tubuh dalam mempersiapkan persalinan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

8) Depresi

Depresi merupakan salah satu gangguan kesehatan mental yang paling sering dialami oleh perempuan selama masa kehamilan. Kondisi ini dapat muncul sejak trimester pertama, namun gejalanya umumnya lebih berat pada trimester ketiga dan dapat berlanjut hingga masa nifas. Depresi pada kehamilan termasuk dalam kategori gangguan mood, yang ditandai oleh gejala seperti perasaan sedih

yang berkepanjangan, peningkatan sensitivitas emosional, mudah marah, gelisah, hilangnya harapan terhadap masa depan, gangguan tidur seperti mimpi buruk atau insomnia, penurunan nafsu makan dan dorongan seksual, gangguan dalam berinteraksi sosial, kelelahan yang berlebihan, kesulitan dalam melakukan aktivitas harian, gangguan konsentrasi, hingga gangguan persepsi seperti halusinasi. Dalam kasus yang berat, kondisi ini dapat meningkatkan risiko ibu mencederai diri sendiri maupun orang lain di sekitarnya.

9) Kram Otot

Kram otot merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil, khususnya pada usia kehamilan sembilan bulan. Kondisi ini umumnya muncul pada pagi hari, terutama saat baru bangun tidur. Kram terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otot, yang disebabkan oleh tekanan dari rahim yang membesar. Selain itu, beban tambahan dari pertumbuhan janin juga dapat menyebabkan stres pada otot, yang turut memicu terjadinya kram.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

10) Anemia

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011, anemia didefinisikan sebagai kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal, sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh menjadi menurun. Pada ibu hamil, anemia didiagnosis apabila kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dL. Penyebab anemia dapat

meliputi defisiensi zat besi, vitamin B12, atau asam folat, serta perdarahan, penyakit kronis, dan gangguan pada sumsum tulang. Gejala yang umum dijumpai antara lain tubuh terasa lemas, wajah tampak pucat, pusing, serta sesak napas. Penatalaksanaan anemia mencakup pemberian suplemen zat besi, perbaikan pola makan, transfusi darah apabila diperlukan, dan penanganan terhadap penyebab utama dari kondisi tersebut.

f. Cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III

Cara mengatasi macam – macam ketidaknyamanan trimester 3 antara lain sebagai berikut:

1) Odema

a) Jika lelah, sebaiknya segera beristirahat dalam posisi duduk dan hadapkan kaki ke atas. Lakukan peregangan pada bagian kaki agar lebih terasa nyaman

b) berbaring sebaiknya tidur menghadap ke arah kiri

c) Lakukan aktivitas ringan dengan berjalan kaki di sekitar rumah untuk meredakan rasa tidak nyaman pada bagian kaki

d) Gunakan pakaian hamil yang nyaman

e) Hindari berdiri terlalu lama

f) Gunakan kompres dingin untuk mengompres bagian kaki yang bengkak

g) Penuhi kebutuhan cairan selama kehamilan dengan baik

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

h) Batasi asupan makanan yang memiliki kandungan garam cukup tinggi

i) Rendam kaki dengan air hangat.

2) Nyeri Punggung Bawah

Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil trimester ketiga dapat dilakukan melalui pendekatan non-farmakologis. Beberapa metode yang disarankan meliputi pijat endorfin (endorphin massage), penggunaan kompres hangat untuk meredakan ketegangan otot, pelaksanaan senam hamil secara rutin, serta praktik yoga kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas dan relaksasi tubuh.

3) Sering BAK

Penanganan keluhan sering buang air kecil (BAK) pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pemberian edukasi mengenai asupan nutrisi yang tepat dan pentingnya menjaga kebersihan pribadi (personal hygiene). Selain itu, ibu hamil juga dianjurkan untuk mengikuti senam hamil secara teratur guna membantu meningkatkan kontrol otot dasar panggul dan mendukung kenyamanan selama kehamilan.

4) Sesak Nafas

Latihan yoga terbukti dapat membantu mengurangi keluhan sesak napas pada ibu hamil. Salah satu bentuk prenatal yoga yang dikenal dengan metode *creating space* mampu meningkatkan kelancaran sirkulasi darah, yang menandakan bahwa fungsi jantung berada dalam kondisi optimal. Keadaan tubuh yang relaks selama yoga

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

menyebabkan ritme pernapasan melambat, sehingga memberikan efek positif terhadap sistem sirkulasi dan memungkinkan jantung untuk bekerja lebih efisien serta memperoleh waktu istirahat yang memadai.

5) Varises dan Wasir

Penatalaksanaan hemoroid (wasir) pada ibu hamil dapat dilakukan dengan menggunakan terapi air hangat atau *sitz bath*, yang bertujuan untuk meredakan rasa gatal dan iritasi. *Sitz bath* dilakukan dengan cara merendam area bokong dalam baskom berisi air hangat yang diletakkan di atas dudukan toilet. Metode ini secara umum digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengelola nyeri, sekaligus menjaga kebersihan dan mengurangi rasa tidak nyaman pada area sfingter ani. Selain membantu relaksasi otot sfingter, *sitz bath* juga meningkatkan aliran darah lokal, sehingga mempercepat proses penyembuhan jaringan. Dibandingkan penggunaan krim ano-rektal, metode *sitz bath* lebih direkomendasikan bagi ibu hamil yang mengalami hemoroid karena dianggap lebih aman dan efektif.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6) Insomnia

Cara mengatasi sulit tidur dikehamilan trimester III adalah :

a. Tidur Mereng kiri
b. Beraktifitas sebelum tidur
c. Melakukan teknik relaksasi
d. Melakukan olaraga secara rutin

e. Aroma terapi

7) Kontraksi *Braxton Hicks*

Untuk mengatasi kontraksi palsu, ibu hamil disarankan untuk beristirahat sejenak dan melakukan teknik pernapasan dalam secara teratur. Jika diperlukan, ambillah posisi berbaring miring ke sisi kiri, karena posisi ini dapat memperlancar aliran darah menuju rahim dan janin, serta membantu meredakan kontraksi yang dirasakan dengan lebih cepat.

8) Depresi

Penanganan depresi pada ibu hamil dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan non-farmakologis, seperti meditasi, mengikuti latihan yoga prenatal, membaca buku-buku motivasi yang memberikan ketenangan batin, serta mendengarkan musik yang bersifat menenangkan. Selain itu, ibu hamil juga dianjurkan untuk berkonsultasi dengan tenaga profesional seperti psikolog guna mendapatkan pendampingan dan penanganan yang sesuai terhadap kondisi emosional yang dialami.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

9) Kram Otot

Latihan yoga memiliki peran penting dalam mengurangi kram otot pada ibu hamil. Secara umum, yoga memberikan berbagai manfaat selama kehamilan, antara lain meredakan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh kram dan pembengkakan menjelang persalinan, meningkatkan sirkulasi darah serta suplai nutrisi ke janin, membantu

optimalisasi posisi dan pergerakan janin dalam kandungan, serta meningkatkan energi dan nafsu makan ibu. Selain itu, yoga juga berkontribusi dalam menenangkan pikiran, meningkatkan konsentrasi, mengurangi rasa mual, serta meredakan ketegangan pada serviks. Manfaat lainnya mencakup pengurangan kecemasan dan depresi selama kehamilan, peregangan otot khususnya di area panggul, peningkatan kualitas tidur, serta membantu mengatasi nyeri punggung bawah yang disebabkan oleh ketegangan otot di daerah perut (Veri *et al*., 2023)

10) Anemia

Penanganan anemia meliputi pemberian suplemen zat besi serta konsumsi makanan kaya zat besi, seperti hati, daging merah, dan sayuran hijau, disertai asupan vitamin C yang membantu penyerapan zat besi. Pada anemia yang disebabkan oleh defisiensi vitamin B12 atau asam folat, suplemen tambahan diberikan sesuai kebutuhan. Untuk kasus anemia berat, transfusi darah dapat menjadi pilihan terapi. Selain itu, sangat penting untuk mengidentifikasi dan menangani penyebab utama anemia, seperti perdarahan atau infeksi, serta melakukan pemantauan kadar hemoglobin secara rutin.

g. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Tanda bahaya kehamilan merupakan gejala atau indikasi yang menandakan potensi risiko serius selama masa kehamilan, yang jika tidak segera dikenali dan ditangani dapat berujung pada kematian ibu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Deteksi dan penanganan dini terhadap tanda-tanda tersebut sangat penting karena setiap indikasi dapat berkontribusi pada munculnya komplikasi kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya ini berpotensi menghambat kemampuan mereka dalam mengenali gejala yang muncul, sehingga mengurangi peluang untuk melakukan tindakan pencegahan secara tepat waktu (Anggita Ratnaningtyas *et al*., 2023).

Tanda bahaya kehamilan trimester 3 meliputi ;

1) Perdarahan Per Vaginam

Perdarahan melalui jalan lahir yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 3 bulan atau kurang dari 22 minggu umumnya disebabkan oleh keguguran pada masa kehamilan awal. Perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan dapat terjadi akibat kondisi seperti abortus, kehamilan mola, dan kehamilan ektopik.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

2) Sakit kepala parah

Sakit kepala yang mengindikasikan adanya masalah serius adalah sakit kepala yang parah, berlangsung terus-menerus, dan tidak mereda meskipun telah beristirahat. Pada beberapa kasus, sakit kepala yang hebat juga dapat disertai dengan gangguan penglihatan, seperti pandangan menjadi kabur. Sakit kepala berat yang terjadi selama kehamilan merupakan salah satu gejala utama preeklampsia.

3) Gangguan penglihatan

Pengaruh perubahan hormonal selama kehamilan dapat menyebabkan fluktuasi ketajaman penglihatan pada ibu hamil. Perubahan penglihatan yang mendadak, seperti pandangan menjadi kabur atau gelap, merupakan tanda yang perlu diwaspadai karena dapat mengindikasikan kondisi serius yang mengancam nyawa. Jika perubahan penglihatan tersebut disertai dengan sakit kepala hebat, hal ini dapat menjadi indikator awal preeklampsia.

4) Pembengkakan pada wajah atau tangan

Hampir setengah dari ibu hamil mengalami pembengkakan kaki yang tergolong normal, umumnya muncul pada sore hari dan mereda setelah beristirahat atau mengangkat kaki. Namun, pembengkakan yang terjadi pada area wajah dan tangan, yang tidak membaik meskipun telah beristirahat serta disertai gejala fisik lain, dapat menandakan kondisi serius. Keadaan ini berpotensi menjadi indikasi anemia, gagal jantung, atau preeklampsia.

5) Ketuban pecah dini

Ketuban pecah dini sebelum persalinan terjadi akibat melemahnya membran ketuban, peningkatan tekanan intrauterin, atau kombinasi keduanya. Faktor lain yang dapat berkontribusi adalah adanya infeksi pada vagina atau serviks. Diagnosis ketuban pecah dini umumnya didasarkan pada adanya cairan yang keluar dari vagina.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

6) Anak tidak bergerak normal

Ibu hamil biasanya mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan antara bulan kelima dan keenam. Beberapa ibu bahkan dapat merasakan gerakan janin lebih awal. Saat janin sedang tidur, intensitas gerakan cenderung berkurang. Janin dianjurkan untuk bergerak minimal tiga kali dalam kurun waktu tiga jam. Pergerakan janin biasanya lebih mudah dirasakan ketika ibu berada dalam posisi berbaring atau sedang beristirahat, serta setelah ibu mengonsumsi makanan dan minuman dengan cukup.

2. Konsep Dasar Edema pada Trimester III

a. Pengertian edema

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Edema adalah istilah medis yang merujuk pada pembengkakan akibat akumulasi cairan di dalam jaringan tubuh. Kondisi ini paling sering muncul pada area kaki, pergelangan kaki, dan tungkai, tetapi juga dapat terjadi pada bagian tubuh lain seperti wajah, tangan, dan perut. Edema dapat dialami oleh siapa saja, namun prevalensinya lebih tinggi pada ibu hamil serta individu dewasa yang berusia 65 tahun ke atas. Terjadinya edema biasanya disebabkan oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan kondisi medis tertentu (Sitanggang *et al*., 2024).

Edema pada kaki merupakan perubahan fisiologis yang umum terjadi pada ibu hamil. Kondisi ini disebabkan oleh gangguan aliran balik vena dan peningkatan tekanan pada pembuluh vena di ekstremitas bawah. Gangguan sirkulasi tersebut biasanya timbul akibat pembesaran

uterus yang menekan vena di panggul ketika ibu hamil berada dalam posisi duduk atau berdiri. Selain itu, tekanan pada vena kava inferior saat posisi telentang juga dapat berkontribusi, asalkan tidak disertai kondisi patologis seperti preeklampsia atau eclampsia (Anggraini *et al*., 2024)

Edema pada kaki menimbulkan berbagai ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil, antara lain rasa berat pada kaki, nyeri, kram terutama di malam hari, pegal, kesemutan, sesak napas, mudah merasa lelah, keterbatasan dalam melakukan aktivitas, perubahan warna kulit yang tidak estetis, serta gangguan tidur. Dampak edema selama kehamilan dapat berpotensi membahayakan karena dapat mengganggu fungsi organ vital seperti jantung dan ginjal, sehingga menyebabkan organ-organ tersebut tidak bekerja secara optimal (Anggraini *et al*., 2024)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Penyebab edema

Edema pada kaki merupakan masalah yang sering ditemui pada ibu hamil, khususnya selama trimester ketiga. Kondisi ini disebabkan oleh peningkatan volume darah dan cairan tubuh yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin. Selain itu, pembesaran rahim memberikan tekanan pada pembuluh darah besar di panggul, yang menghambat aliran darah balik dari kaki menuju jantung, sehingga cairan menumpuk di jaringan kaki dan menyebabkan pembengkakan. Meskipun edema pada kaki selama kehamilan umumnya tidak membahayakan, kondisi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang cukup berarti,

seperti sensasi berat pada kaki, kesulitan dalam berjalan, serta menurunnya kualitas hidup ibu hamil (Arieva *et al*., 2024)

c. Tanda dan gejala edema

Gejala umum edema pada ibu hamil meliputi:

1) Pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki: Terutama terjadi pada sore atau malam hari, dan seringkali lebih terasa setelah berdiri atau duduk dalam waktu lama
2) Pembengkakan pada tangan dan wajah: Meskipun kurang umum, pembengkakan pada area ini juga bisa terjadi.
3) Perasaan kekenyangan atau ketidaknyamanan: Akibat penumpukan cairan, ibu hamil mungkin merasa tidak nyaman atau kekenyangan(Arieva et al., 2024)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

d. Faktor resiko edema pada Trimester III

Faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya edema pada ibu hamil meliputi:

1) Usia ibu hamil: Ibu hamil dengan usia di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami edema.
2) Massa tubuh (BMI): BMI lebih dari atau sama dengan 30 kg/m² meningkatkan risiko edema.
3) Riwayat hipertensi kronis: Ibu hamil dengan riwayat hipertensi kronis memiliki risiko lebih tinggi mengalami edema.
4) Kehamilan multipel: Kehamilan dengan lebih dari satu janin meningkatkan risiko edema.

5) Riwayat preeklamsia: Ibu hamil dengan riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya memiliki risiko lebih tinggi mengalami edema.
6) Diabetes mellitus: Ibu hamil dengan diabetes mellitus memiliki risiko lebih tinggi mengalami edema.
7) Obesitas: Obesitas meningkatkan risiko edema pada ibu hamil.
8) Riwayat tromboemboli: Ibu hamil dengan riwayat tromboemboli memiliki risiko lebih tinggi mengalami edema.
9) Riwayat penyakit ginjal: Penyakit ginjal dapat meningkatkan risiko edema pada ibu hamil.

   Riwayat penyakit jantung: Penyakit jantung dapat meningkatkan risiko edema pada ibu hamil.
10) Konsumsi garam berlebih: Asupan garam yang tinggi dapat menyebabkan tubuh menahan lebih banyak cairan, meningkatkan risiko edema.
11) Konsumsi kafein berlebih: Konsumsi kafein yang berlebihan dapat memengaruhi keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan risiko edema. (Kumala Fajar et al., 2023)

e. Pemeriksaan dan Penilaian Derajat Edema

Edema pada kaki merupakan masalah yang sering ditemui pada ibu hamil, khususnya selama trimester ketiga. Kondisi ini disebabkan oleh peningkatan volume darah dan cairan tubuh yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan janin. Selain itu, pembesaran rahim memberikan tekanan pada pembuluh darah besar di panggul, yang

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

menghambat aliran darah balik dari kaki menuju jantung, sehingga cairan menumpuk di jaringan kaki dan menyebabkan pembengkakan. Meskipun edema pada kaki selama kehamilan umumnya tidak membahayakan, kondisi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang cukup berarti, seperti sensasi berat pada kaki, kesulitan dalam berjalan, serta menurunnya kualitas hidup ibu hamil (Setianingsih & Fauzi, 2022).

Penilaian derajat edema dilakukan berdasarkan kedalaman lekukan dan waktu kembalinya kulit setelah ditekan. Edema derajat I ditandai dengan kedalaman 1–3 mm dan waktu pemulihan sekitar 3 detik. Derajat II memiliki kedalaman 3–5 mm dengan waktu kembali sekitar 15 detik. Pada derajat III, kedalamannya berkisar 5–7 mm dengan waktu pemulihan antara 15 hingga 60 detik. Sedangkan edema derajat IV memiliki kedalaman 7–8 mm dan waktu kembalinya kulit yang lebih lama, yaitu antara 2 sampai 5 menit (Hernawati *et al.*, 2024)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Penatalaksanaan edema pada trimester III

a. Penatalaksanan

Rekomendasi penatalaksanaan udema berupa KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang dilakukan oleh bidan untuk mengatasi pembengkakan tumit yang dialami oleh ibu hamil antara lain adalah

1) Edukasi tentang latihan fisik ringan
2) Edukasi tentang kebutuhan nutrisi
3) Edukasi tentang pola istirahat
4) Edukasi tentang posisi tubuh yang tepat

5) Edukasi tentang konsumsi cairan yang cukup

6) Terapi rendam air hangat (Agustiningrum & Azizah, 2024)

b. Manfaat KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)

Dengan penerapan pendekatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang tepat, ibu hamil dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi edema serta cara pengelolaan dan pengurangan gejala secara efektif. Pendekatan KIE ini memberikan berbagai manfaat bagi ibu hamil trimester ketiga yang mengalami edema kaki, antara lain:

1) Edukasi tentang latihan fisik ringan

Edukasi mengenai latihan fisik ringan meliputi anjuran kepada ibu hamil untuk melakukan gerakan-gerakan sederhana, seperti menggerakkan pergelangan kaki. Aktivitas ini bermanfaat dalam meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi akumulasi cairan yang dapat memicu pembengkakan pada kaki. Selain itu, latihan fisik ringan juga dapat meningkatkan kenyamanan ibu hamil serta mengurangi rasa tidak nyaman yang timbul akibat edema (Nafra & Manggasa, 2023).

2) Edukasi tentang kebutuhan nutrisi

Edukasi mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan edema mencakup pentingnya pemenuhan asupan protein yang adekuat, konsumsi makanan yang kaya akan kalium, kecukupan asupan kalsium, menjaga hidrasi tubuh dengan baik, serta membatasi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

konsumsi garam. Penerapan pola makan yang seimbang dan sesuai kebutuhan dapat berperan dalam mengurangi gejala edema serta mendukung kesehatan ibu maupun perkembangan janin secara optimal (Madeni, 2023).

3) Edukasi tentang pola istirahat

Edukasi mengenai pola istirahat menekankan pentingnya pemenuhan waktu tidur yang cukup setiap hari bagi ibu hamil. Bagi ibu yang mengalami edema, dianjurkan untuk tidur selama 7–9 jam pada malam hari serta mengambil waktu istirahat tambahan di siang hari, terutama ketika merasa lelah atau terjadi pembengkakan pada kaki. Istirahat yang memadai berperan penting dalam membantu pemulihan tubuh, mengurangi kelelahan yang dapat memperparah edema, serta membantu menjaga keseimbangan cairan tubuh. Pola tidur yang teratur juga mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin secara keseluruhan (Fitriyani *et al*., 2024)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4) Edukasi tentang posisi tubuh yang tepat

Ada beberapa posisi tubuh yang dapat dianjurkan pada ibu hamil yang mengalami udema, yaitu :

a) Tidur miring kekiri : Tidur dengan posisi miring ke kiri dapat meningkatkan aliran darah ke jantung, ginjal, dan rahim, serta mengurangi tekanan pada hati. Posisi ini membantu mengurangi pembengkakan pada kaki

b) Mengangkat kaki : Saat tidur, usahakan posisi kaki lebih tinggi dari jantung dengan menggunakan bantal atau penyangga lainnya. Hal ini membantu aliran balik darah dan mengurangi pembengkakan.

c) Posisi duduk dengan kaki terangkat : Jika duduk, usahakan untuk menempatkan kaki pada posisi yang lebih tinggi dari tubuh. Gunakan bantal atau penyangga untuk menopang kaki, yang dapat membantu mengurangi pembengkakan.

d) Posisi berdiri dengan perhatian pada gerakan : Jika harus berdiri, hindari berdiri terlalu lama. Cobalah untuk berjalan-jalan ringan atau melakukan peregangan untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah.

e) Hindari tidur terlentang : Tidur telentang dapat meningkatkan tekanan pada pembuluh darah utama dan mengurangi aliran darah ke janin serta meningkatkan pembengkakan pada kaki. Posisi ini sebaiknya dihindari, terutama pada trimester III.Dengan mengatur posisi tubuh yang tepat, ibu hamil dapat membantu mengurangi gejala edema kaki dan meningkatkan kenyamanan selama kehamilan. (Agustiningrum & Azizah, 2024)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

4. Manfaat terapi rendam air hangat pada edema kaki ibu hamil trimester III

Terapi rendam air hangat dapat memberikan beberapa manfaat bagi ibu hamil, terutama yang mengalami edema (penumpukan cairan) pada trimester ketiga, Berikut beberapa manfaat terapi rendam air hangat pada edema ibu hamil:

1) Meningkatkan Sirkulasi Darah : Rendaman air hangat dapat membantu melancarkan peredaran darah. Peningkatan aliran darah ini dapat membantu mengurangi penumpukan cairan di bagian tubuh yang bengkak, seperti kaki atau tangan, yang umum terjadi pada ibu hamil trimester ketiga.
2) Relaksasi Otot : Air hangat dapat membantu merelaksasi otot-otot yang tegang, terutama yang terjadi akibat perubahan fisik selama kehamilan. Ini juga dapat mengurangi rasa nyeri atau ketidaknyamanan akibat edema.
3) Mengurangi Pembengkakan : Rendaman air hangat dapat membantu melancarkan cairan yang terjebak di dalam jaringan tubuh, sehingga membantu mengurangi pembengkakan (edema) pada kaki, pergelangan kaki, dan tangan.
4) Meningkatkan Kualitas Tidur : Terapi air hangat dapat membantu ibu hamil merasa lebih rileks dan nyaman, yang dapat memperbaiki kualitas tidur. Tidur yang cukup sangat penting untuk kesehatan ibu hamil.
5) Meningkatkan Kesejahteraan Emosional : Proses rendam air hangat ini juga dapat memberikan efek menenangkan secara emosional, membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan kurang stres, yang berkontribusi pada kesehatan secara keseluruhan.

Terapi rendam air hangat tetap harus memperhatikan beberapa hal agar terapi rendam air hangat untuk mengurangi edema pada ibu hamil

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

efektif, Prinsip teori kerja terapi rendam kaki dalam air hangat adalah prinsip secara konduksi dan konveksi, dimana kedua hal ini menyebabkan panas berpindah dari air hangat ke dalam tubuh sehingga pembuluh darah mengalami pelebaran dan melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh. Tatalaksana bengkak tungkai dilakukan melalui merendam kaki sampai batas 10-15 cm di atas kaki dalam air hangat suhu 39-40°C diukur menggunakan thermometer air serta dilakukan selama 10 menit dalam 5 hari (Suryati, 2024)

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kebidanan dengan 7 Langkah Varney

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

a. Langkah I: Pengkajian

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk evaluasi keadaan secara lengkap, menyeluruh dan fokus yaitu :

1) Anamnesa (Riwayat kesehatan)
2) Pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan klien
3) Meninjau cacatan terbaru atau catatan sebelummya
4) Pemeriksaan penunjang dengan meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi.

b. Langkah II: Interpretasi Data

Pada langkah ini kita akan melakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan pada pengumpulan data dasar, data dasar yang sudah

dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik, rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah yang terjadi pada klien tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan, masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian, masalah juga sering menyertai diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

c. Langkah III: Antisipasi Diagnosa / Masalah Potensial

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa / masalah yang sudah diidentifikasi, langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dapat dilakukan pencegahan, pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi penanganan agar masalah atau diagnosa potesial tidak terjadi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

d. Langkah IV: Identifikasi Kebutuhan Segera

Langkah keempat ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Jadi, penatalaksanaan

bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus.

Bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah/kebutuhan yang dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa/masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan emergency/segera untuk ditangani baik ibu maupun bayinya. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau yang bersifat rujukan.

e. Langkah V: Rencana Asuhan

Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen kebidanan terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Asuhan secara menyeluruh yang telah ditetapkan pada proses sebelumnya harus direncanakan pada langkah ini. Pengelolaan masalah atau diagnosis yang ditemukan atau diantisipasi pada tahap sebelumnya dilanjutkan pada langkah ini. Informasi data yang belum lengkap pada langkah ini dapat dilengkapi. Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan klien, agar efektif. Keputusan yang dibuat sebagai bagian dari asuhan komprehensif ini harus masuk akal, berdasarkan pengetahuan dan teori terkini, dan sejalan dengan ekspektasi perilaku klien.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

f. Langkah VI: Tindakan Kebidanan

Pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh Konsep Kebidanan 121 seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima dilaksanakan secara aman dan efisien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan atau bekerja sama dengan kesehatan lain. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan dan biaya perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan klien.

g. Langkah VII: Evaluasi

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi masalah yang dihadapi klien apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian dipecahkan atau timbul masalah baru. Pada prinsip tahapan evaluasi adalah penyajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan berapa jauh tercapai rencana yang dilakukan untuk menilai keefektifan tindakan yang diberikan.(Sarofah Ningsih *et al.*, 2021)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN MASALAH EDEMA DI PMB " F " KOTA BENGKULU TAHUN 2025

No. Rekam Medik : Xx

Hari/Tanggal : …, ... 2025

Waktu ..... WIB

Tempat : Rumah Pasien

Peneliti : Indah Rahma Nofriza

A. Langkah I Pengkajian

1. Data Subjektif :

a. Identitas

Nama	: Ny. A-Z	Nama	: Tn. A-Z
Umur	: 20-35 Th	Umur	: 27-35 Tahun
Pendidikan	: SD/SMP/SMA/D3/S1	Pendidikan	: SD/SMP/SMA/D3/S1
Pekerjaan	: IRT/Swasta dll	Pekerjaan	: Guru/Swasta dll
Agama	: Islam/kristen	Agama	: Islam/kristen
Alamat	:	Alamat	:

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil 28 – 40 minggu, dan mengeluh merasakan ketidaknyamanan akibat pembengkakan tungkai kaki (edema) sejak … hari yang lalu

c. Riwayat Kesehatan

1) Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sedang tidak menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

2) Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit apapun, dan tidak ada riwayat penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

3) Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti (PMS, TB, HIV/AIDS), menahun seperti (jantung) dan menurun seperti (DM, ASMA, Hipertensi).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

d. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche : 9-16 Th

Siklus Menstruasi : 28-31 Hari

Lamanya : 5-7 Hari

Banyaknya : 2-3 x ganti pembalut

Frekuensi : Teratur

Masalah : Tidak ada

e. Riwayat Pranikah

Usia Menikah :

Lama menikah. :

Status :

f. Riwayat Kontrasepsi

Alat Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan : Pil/Suntik/IUD/Implan dll

Lama Pemakaian :

Keluhan. :

Rencana KB Setelah Masa Nifas :

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

No	Kehamilan			Persalinana					Nifas		Ket
	UK	ANC	TT	Tgl	Tempat	Penolong	Jenis	Penyulit	JK/BB	Hidup/mati	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

h. Riwayat Obstetric

1) Kehamilan Sekarang

GPA : Gravida : ,Persalinan: ,Abortus:

HPHT : -

HPL : -

UK : 28-40 Minggu

ANC : 6 x Kunjungan Kehamilan

Trimester I : (1x)

Trimester II : (2x)

Trimester III : (3x)

Tablet Fe : 90 Tablet Selama Kehamilan

TT : Lengkap (2x)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pergerakan Janin : Aktif

Keluhan TM I : Tidak ada

Keluhan TM II : Tidak ada

Keluhan TM III : Edema pada kaki

i. Kebiasaan Sehari Hari

1) Nutrisi

a) Makan

Nafsu Makan : Baik

Jenis Makanan:

- Pagi : nasi, lauk pauk ,buah
- Siang : nasi, lauk pauk ,buah
- Sore : nasi, lauk pauk buah

Masalah : Tidak ada

b) Minum

Jenis : air putih, susu

Frekuensi : 8-12 gelas sehari

2) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali

Konsistensi : lunak

Warna : kekuningan

Bau : khas tinja

Masalah. : tidak ada

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b) BAK

Frekuensi : 2-3 kali

Warna : kuning jernih

Bau : khas amonia

Masalah : tidak ada

3) Istirahat dan Tidur

Tidur Siang : 2 jam

Tidur Malam : 5-6 jam

4) Personal Hygiene

Mandi : 2 kali sehari

Keramas : 3 kali seminggu

Gosok gigi : 2 kali sehari

Ganti Pakaian Dalam : 2 kali sehari

5) Aktivitas : Kegiatan sehari hari yang dilakukan adalah melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti memasak, menyapu, mencuci dan mengepel

j. Riwayat Prikososial

Status pernikahan : sah/tidak

Kepercayaan agama : ada/tidak

Peran suami

Pendampingan : didampingi/tidak

Dukungan emosinal : mendukung/tidak

Kebiasaan adat dan istiadat

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Masa kehamilan. : ada/tidak

Rokok (pasif/aktif) : ada/ tidak

Obat warung. : ada/tidak

Kebiasaan ibu

Kelas ibu hamil : ada/tidak

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

2) Kesadaran umum : baik

3) Kesadaran : composmentis

4) TTV

TD : 100/70 – 140/90 mmHg

N : 60-100 x/menit

P : 16-24 x/menit

S : 36,5 – 37,5 C

5) Antopometri

BB Sebelum hamil : >45 kg

BB Selama hamil : penambahan 9-12 kg

TB : > 143 cm

LILA : > 23,5 cm

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Bersih/ tidak, distribusi merata/ tidak, ada/ tidak benjolan patologis.

2) Muka : Pucat / tidak pucat, ada/ tidak terdapat oedema, ada / tidak ada closma gravidarum

3) Mata : Konjungtiva anemis / an anemis, sklera ikterik / an ikterik.

4) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip.

5) Mulut : Mukosa bibir normal/tidak , ada/tidak caries gigi

6) Telinga : Simetris/tidak, ada/tidak kelainan, ada/tidak benda asing, ada/tidak pengeluaran, pendengaran normal / tidak

7) Leher : Ada/tidak pembesaran vena jugularis, pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe

8) Payudara : Simetris/tidak, putting susu kiri dan kanan menonjol/tengelam, ada/tidak benjolan patologis, ada/tidak nyeri tekan, pengeluaran kolostrum (+/-)

9) Abdomen : Ada/tidak bekas luka operasi, ada/tidak linea dan striae.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Leopold I. : untuk menentukan TFU, meraba bagian yang terdapat di fundus dan menentukan usia kehamilan

Leopold II : untuk mengetahui bagian yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu

Leopold III :untuk mengetahui bagian terendah janin

Leopold IV : untuk mengetahui seberapa kepala janin masuk ke dalam Panggul dengan perlimaan (Convergen/ Difergen)

DJJ : 120-160 X/menit

TBJ : (TFU -11/13) x 155 = ……

10) Genetalia : Bersih/tidak,ada/tidak pengeluaran yang berlebihan, ada/tidak pembengkakan kelenjar bartholini, ada/tidak tvarises

11) Ekstermitas : Atas = Simetris/tidak, kuku pucat/tidak, tidak ada edema

Bawah = simetris/tidak, kuku pucat/ tidak, ada edema

Refleks Patella kiri dan kanan (+/-)

12) Anus : Ada/tidak hemoroid

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Pemeriksaan penunjang

HB : 12-14 gr/dl

Protein Urine : Positif (+) / negatif (-)

Glukosa Urine : -

HBsAg : -

Sifilis : -

HIV/Aids : -

B. Langkah II Interprestasi Data

a. Diagnosa Kebidanan

Ny… Umur (20-35) Tahun G..P..A.. Usia Kehamilan (28-40) Minggu, JTH, Intrauteri, Preskeb/Presbo, Keadaan ibu dan janin baik.

1) Data Subjektif :

a) Ibu mengatakan ini kehamilan anak ke …

b) Ibu mengatakan HPHT…

c) Ibu mengeluh mengalami pembengkakan tungkai kaki (edema) dan tidak nyaman dengan hal tersebut.

2) Data Objektif :

Kesadaran umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 100/70 – 140/90 mmHg

N : 60-100 x/menit

P : 16-24 x/menit

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

S : 36,5 – 37,5 C

.Pemeriksaan Abdomen:

Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea dan striae

a) Leopold I : untuk menentukan TFU, meraba bagian yang terdapat di fundus dan menentukan usia kehamilan
b) Leopold II : untuk mengetahui bagian yang terdapat di sisi kanan dan kiri perut ibu
c) Leopold III : untuk mengetahui bagian terendah janin
d) Leopold IV : untuk mengetahui seberapa kepala janin masuk ke dalam Panggul dengan perlimaan (convergen / Divergen)

DJJ : 120-160 X/menit

TBJ : (TFU -11/13) x 155 = ……

b. Masalah

Edema pada kaki

c. Kebutuhan

1) KIE tentang Kehamilan resiko tinngi
2) KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III
3) KIE tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III
4) KIE tentang kebutuhan nutrisi
5) KIE tentang kebutuhan istirahat
6) KIE tentang *personal hygiene*
7) KIE tentang tablet Fe
8) KIE tentang edema kaki yang dihadapi ibu
9) KIE tentang penatalaksanaan cara mengatasi edema kaki

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

10) Demonstrasikan dan ajarkan ibu cara rendam kaki dengan air hangat

11) KIE tentang persiapan persalinan

C. Langkah III Diagnosa Potensial

Identifikasi masalah atau diagnosis potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan tindakan antisipasi, pencegahan jika memungkinkan, serta melakukan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul.

D. Langkah IV Tindakan Segera

Langkah yang mengidentifikasi perlunya tindakan segera yang ditangani oleh bidan atau untuk dikonsultasikan pada dokter atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi ibu. Pada studi kasus ini tindakan segera yang dilakukan pada ibu dengan edema yakni teknik mengurangi edema pada kaki dengan memberikan KIE dan terapi rendam kaki dengan air hangat selama 10 menit.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Langkah V Rencana / Intervensi

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Lakukan KIE tentang kehamilan resiko tinngi
3. Lakukan KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti bengkak kaki (edema), sering BAK (Buang Air Kecil), sesak nafas, varises atau wasir, insomnia, kontraksi *Braxton Hicks*, depresi dan keram otot
4. Lakukan KIE tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala parah, gangguan penglihatan, pembengkakan pada wajah,tangan atau kaki, ketuban pecah sebelum waktunya, dan pergerakan janin yang tidak normal.

5. Lakukan KIE tentang kebutuhan nutrisi kehamilan trimester III
6. Lakukan KIE tentang kebutuhan istirahat kehamilan trimester III
7. Lakukan KIE tentang personal hygine kehamilan trimester III
8. Lakukan KIE tentang kebutuhan tablet Fe pada Kehamilan trimester III
9. Lakukan KIE tentang edema kaki yang dihadapi ibu hamil trimester III
10. Lakukan KIE tentang penatalaksanaan edema ibu hamil trimester III yaitu antara lain latihan fisik ringan, menjaga kebutuhan nutrisi, menjaga pola istirahat, mengatur posisi tubuh yang tepat dan mengkonsumsi cairan yang cukup
11. Lakukan demonstrasi dan ajarkan ibu cara rendam kaki dengan air hangat untuk mengurangi edema kaki
12. Lakukan KIE persiapan persalinan

F. Langkah VI Tindakan Kebidanan

Tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi/rencana tindakan

G. Langkah VII Evaluasi

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Ibu mengetahui tentang kehamilan resiko tinggi
3. Ibu mengetahui tentang ketidaknyamanan trimester III
4. Ibu mengetahui tentang tanda – tanda bahaya pada kehamilan trimester III
5. Ibu mengetahui tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III
6. Ibu mengetahui tentang pola istirahat ibu hamil trimester III
7. Ibu mengetahui tentang kebutuhan tablet Fe pada ibu hamil trimester III
8. Ibu mengetahui tentang personal hygine pada ibu hamil trimester III
9. Ibu mengetahui tentang edema yang sedang ibu alami

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

10. Ibu mengetahui cara penanganan untuk mengurangi dan mengatasi edema
11. Ibu mengerti cara terapi rendam air hangat pada kaki untuk mengatasi edema
12. Ibu mengetahi tentang persiapan persalinan

2. **Catatan perkembangan metode SOAP**

Menurut Subiyanti dalam Nurul H 2022, SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Bidan hendaknya menggunakan dokumentasi SOAP ketika bertemu pasien. Alasannya, SOAP terdiri dari urutan-urutan kegiatan yang dapat membantu bidan dalam mengorganisasi fikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh. Selain itu, metode SOAP adalah penyulinggan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan

a. S : Subektif

Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesa. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami, atau keluarga (indentitas umum, masalah, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalianan, riwayat KB, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, dan pola hidup.

b. O : Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment. Tanda dan gejala objektif yang diperolwh dari hasil pemeriksaan (keadaan umum, vital sign, pemeriksaan fisik, memeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang, serta

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

pemeriksaan dengan inspeksi, palapasi, auskultasi dan perkusi). Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisilogis, hasil observasi, 36 informasi kajian teknilogi (hasil laboratorium –x, rekaman CTG, dan lain-lain) serta informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

c. A : Assessment

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan klien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian adalah suatu prosesyang dinamik. Sering menganalisa adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

d. P : Penatalaksanaan

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment. Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukan dalam “P”. Perencanaan, membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan klien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu mencapai kemajuan dalam kesehatan. Implementasi pelaksanaan rencana tindakan untuk menghilangkan dan mengurangai masalah klien. Tindakan ini harus disetujui oleh klien kecuali bila tidak dilaksanakan akan

membahayakan keselamatan klien. Bila kondisi klien berubah, intervensi mungkin juga harus berubah atau disesuiakan.

Tabel 2.3 Catatan Perkembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Hari ke-1	S :…….. O :……. A :……. P :……..	
2	Dan seterusnya	S : …….. O : ……. A :…… P :……	

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. Kerangka Konseptual

Tabel 2.4 Kerangka Konseptual



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Ny.J Umur 39 Tahun G5P3A1 Usia Kehamilan 37
Minggu,JTH,Intrauteri, Preskep,
Keadaan ibu dan janin baik. DS :

- Ibu mengatakan hamil 37 minggu
- Ibu mengatakan ini kehamilan ke 5
- Ibu mengatakan HPHT
  28 - 9 – 2025
- Ibu mengeluh mengalami pembengkakan tungkai kaki sebelah kanan (edema) dan tidak nyaman dengan hal tersebut

DO:

a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran :
   Composmentis
c. TTV:
   TD :120/ 70 mmHg N: 82 x/mnt
   P: 23 x/mnt
   S: 36,5℃
d.Pemeriksaan Fisik Ekstremitas :
Atas = Kanan dan kiri Simetris, kuku tidak pucat, tidak ada edema.

Bawah = Simetris
Kanan : kuku tidak pucat
, ada Edema derajat 3 (kedalaman 6 mm, waktu kembali 27 detik)
Kiri : kuku tidak pucat, tidak ada Edema
Refleks Patella kiri dan kanan (+)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Proses Asuhan Kebidanan

1. Pengkajian
   a. Data subjektif
   - Ibu mengatakan hamil 37 minggu
   - bu mengatakan ini kehamilan ke 5
   - Ibu mengatakan HPHT 28 - 9 – 2025
   - Ibu mengeluh mengalami pembengkakan tungkai kaki sebelah kanan (edema) dan tidak nyaman dengan hal tersebut

   b. Data objektif
   Ku : ibu mersakan ketidaknyamanan edema kaki
   Kesadara : compos mentis

   TD : 120/70 Mmhg
   S : 36,5^{o}c.
   Nadi : 82x/menit
   RR : 23x/menit

2. Interpretasi data
   a. Diagnosa kebidanan :
   Ny. J Umur 39 Tahun G5P3A1 Usia Kehamilan 37 Minggu, JTH, Intrauteri, Preskep, Keadaan ibu dan janin baik.
   b. Masalah : Edema pada kaki sebelah kanan
   c. Kebutuhan :
      1. KIE tentang kehamilan resiko tinggi 2.
      3. KIE tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III
      4. KIE tentang kebutuhan nutrisi
      5. KIE tentang kebutuhan istirahat
      6. KIE tentang *personal hygiene*
      7. KIE tentang tablet Fe
      8. KIE tentang edema kaki yang dihadapi ibu
      9. KIE tentang penatalaksanaan cara mengatasi edema kaki
      10. Demonstrasikan dan ajarkan ibu cara rendam kaki dengan air hangat merendam kaki sampai batas 10-15 cm di atas kaki dalam air hangat suhu 39-40°C (diukur menggunakan thermometer air)serta dilakukan selama 15 menit dalam 5 hari
      11. KIE tentang persiapan persalinan
3. Masalah potensial : Tidak ada
4. Kebutuhan segera : Tidak ada
5. Intervensi : Penkes tentang perubahan fisiologis TM III dan memberikan KIE kepada ibu hamil tentang penanganan edema dan mendemonstrasikan terapi rendam air hangat
6. Implementasi : dilakukan sesuai intervensi
7. Evaluasi : dilakukan setelah setiap tindakan dengan catatan perkembangan dengan dokumentasi SOAP.

Setelah dilakukan asuhan selama 5 hari hasil yang diharapkan adalah :

a. Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaannya
b. Kondisi ibu dan janin baik
c. Ibu mengetahui tentang kehamilan resiko tinggi
d. Ibu mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
e. Ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 3
f. Ibu mengetahui tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester 3
g. Ibu mengetahui tentang *personal hygine* ibu hamil trimester 3
h. Ibu mengetahui tentang pentingnya tablet Fe
i. Ibu dan keluarga mengetahui apa saja persiapan persalinan
j. Ibu mengerti tentang cara mengatasi edema dengan melakukan terapi rendam air hangat
k. Ibu sudah melakukan terapi rendam air hangat selama 5 hari berturut-turut dijam 17.00 WIB, dengan merendam kaki sedalam 10-15 cm, dengan suhu air 39-40°c (diukur menggunakan thermometer air) selama 15 menit.
l. Edema ibu sudah teratasi dari derajat 3 (kedalaman 6mm, waktu kembali 50 detik) sampai tidak ada edema pada kaki sebelah kanan ibu (kedalaman normal, langsung kembali saat dilakukan penekanan)
m. Ibu merasa senang dan nyaman

Kemenkes Poltekkes Bengkulu