

STUDI KASUS

EDEMA FISILOGIS PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEMPOL

Rita Agustiningrum¹ Nurul Azizah²¹ Mahasiswa S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo² Dosen Prodi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

ABSTRACT

Swelling of the legs during pregnancy is common and can be caused by physiological or pathological factors. This case study aims to explore the causes, symptoms, and treatment of physiological edema in pregnant women, emphasizing the importance of obstetric care. This case study was conducted at the Gempol Community Health Center with the subject Mrs. R, a 31-year old pregnant woman who experienced physiological edema. Data was collected through observation, structured interviews, and physical examination. The methods used include observing daily activities, interviews to collect qualitative data, and physical examination to measure the level of leg swelling. Obstetric care involving lifestyle changes and education significantly reduced leg swelling, demonstrating a positive impact on the patient's condition. Important findings from this research show that light exercise such as pregnancy exercise and soaking the feet in warm water significantly reduces the degree of edema in pregnant women in the second and third trimesters. Appropriate obstetric care can effectively manage physiological edema during pregnancy, ensuring better health outcomes for mother and baby.

Keywords: pregnancy, physiological edema, obstetric care

A. PENDAHULUAN

Kehamilan dimulai sejak pembuahan hingga kelahiran janin. Biasanya, kehamilan berlangsung selama 40 minggu atau sekitar 9 bulan lebih satu minggu, dihitung dari haid pertama menstruasi terakhir. Kehamilan dibagi menjadi tiga periode utama. Tahap pertama kehamilan berlangsung dari konsepsi hingga akhir bulan ketiga. Tahap kedua terjadi dari bulan keempat hingga akhir bulan keenam. Tahap ketiga dimulai dari bulan ketujuh dan berlanjut sampai proses persalinan pada bulan kesembilan (Prawirohardjo, 2014).

Menurut Prawirohardjo (2014), Zaenatushofi, Junita et al., Yanti et al., Rusnoto et al., dan Dartiwen (2019) Kehamilan adalah proses kompleks yang melibatkan adaptasi fisik dan mental pada ibu hamil. Trimester pertama melibatkan adaptasi dengan perubahan hormonal dan fisik awal, sementara trimester kedua dianggap sebagai masa paling nyaman dengan penurunan gejala awal dan peningkatan energi. Pada trimester ketiga, terjadi peningkatan ketidaknyamanan fisik dan emosional menjelang persalinan. Perubahan fisik dan psikologis yang dialami ibu hamil meliputi adaptasi pada berbagai organ tubuh dan dapat menimbulkan gejala seperti mual, kelelahan, dan perubahan suasana hati. Edema, yang sering terjadi pada trimester ketiga, disebabkan oleh perubahan kadar estrogen dan beban fisik yang meningkat akibat pertumbuhan bayi, menyebabkan pembengkakan terutama pada ekstremitas bawah

Setiap ibu hamil berharap untuk mengalami kehamilan yang sehat tanpa komplikasi, mengingat bahwa risiko kematian ibu selalu ada. Salah satu strategi untuk mengurangi risiko ini adalah dengan meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan dan saat persalinan. Salah satu tujuan dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) adalah untuk memastikan semua orang, tanpa memandang usia, dapat menikmati hidup yang sehat dan sejahtera. Salah satu sasaran utamanya adalah mengurangi angka kematian ibu (MMR) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Kehamilan akan menimbulkan berbagai perubahan fisik dan mental pada ibu yang sedang hamil. Perubahan fisik meliputi adaptasi pada organ reproduksi, kardiovaskular, respirasi, ginjal, integumen, muskuloskeletal, saraf, sistem pencernaan, dan hormonal. Sementara itu, adanya perubahan psikologis mencakup reaksi emosional disebabkan oleh perubahan fisik dan peningkatan tanggung jawab dalam mempersiapkan kehamilan dan mengasuh anak di masa depan (Zaenatushofi, 2019).

Bagi ibu hamil, idealnya tidak ada tanda bahaya atau komplikasi seperti edema. Namun kenyataannya kebanyakan ibu hamil mengeluhkan edema, terutama di akhir kehamilan atau pada trimester ketiga. Di Indonesia, 78% dari 36 ibu hamil yang diperiksa pada trimester ketiga mengeluhkan gejala seperti nyeri punggung, kesemutan pada tungkai, dan pembengkakan kaki yang sering dirasakan pada malam hari dan mengganggu tidur (Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun, 2016). Sekitar 271 dari 2.734 ibu hamil (10%) mengalami edema ekstremitas bawah.

Edema terjadi pada sekitar 80% kehamilan, dengan edema kaki merupakan jenis yang paling umum. Edema mungkin merupakan tanda awal dari kondisi patologis selama kehamilan atau gejala penyakit kronis yang serius. Kebanyakan kondisi ini dapat menyebabkan edema. Selama kehamilan, perubahan kadar estrogen dapat memicu edema yang mengakibatkan penimbunan cairan meningkat. Peningkatan akumulasi cairan ini terkait dengan perubahan tubuh pada fase terakhir kehamilan, termasuk pembesaran uterus akibat pertumbuhan bayi yang belum lahir, peningkatan berat badan ibu hamil juga dapat menambah beban pada kaki, mengganggu peredaran darah vena, dan akhirnya menyebabkan terjadinya edema (Junita et al., 2018).

Dampak edema terhadap aktivitas sehari-hari ibu hamil dapat mempengaruhi seberapa cepat pemulihannya. Salah satu komplikasi paling serius dari kaki bengkak pada ibu hamil adalah preeklampsia. Preeklampsia ditandai dengan berat badan berlebih disertai adanya pembengkakan pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, tekanan darah yang meningkat dan adanya protein urin (Yanti et al., 2020).

Penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam efek mobilitas tinggi dan rendah pada ibu hamil dengan edema. Beberapa cara yang direkomendasikan untuk mengatasi edema fisiologis pada ibu hamil meliputi menghindari penggunaan pakaian ketat yang mempengaruhi aliran darah vena, sering berpindah posisi, mengurangi durasi berdiri yang terlalu lama, menghindari meletakkan benda di atas paha untuk mencegah terhambatnya sirkulasi darah, tidur di sisi kiri untuk memaksimalkan aliran darah sepanjang kaki, melakukan olahraga selama kehamilan, serta pijatan pada tumit dan terapi air hangat untuk perendaman tumit (Yanti et al., 2020).

Pembengkakan tumit sering terjadi selama kehamilan dan disebabkan oleh faktor fisiologis atau patologis. Pembengkakan fisiologis pada kaki terjadi karena penumpukan natrium (garam) yang berlebihan selama kehamilan. Kelebihan natrium menyerap cairan, sehingga menyebabkan retensi cairan di jaringan tubuh serta sistem

kardiovaskular(Rusnoto et al., 2019).

Pembengkakan kaki yang patologis atau tidak normal dapat menjadi pertanda adanya masalah pada sistem tubuh seperti jantung dan ginjal, bahkan dapat memicu kondisi serius seperti preeklampsia dan eklampsia (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Tanda-tanda peringatan kaki bengkak pada ibu hamil antara lain kemerahan pada kaki, tekanan darah melebihi batas normal yaitu di atas 140/90 mmHg, dan nyeri kepala hebat. Oleh karena itu, penting untuk memahami sepenuhnya penyebab dan gejala kaki bengkak pada ibu hamil untuk mengetahui apakah kondisi tersebut normal atau mengindikasikan komplikasi serius.

Rekomendasi yang dilakukan oleh bidan untuk mengatasi pembengkakan tumit yang dialami oleh ibu hamil adalah dengan melakukan aktivitas fisik ringan secara teratur, luruskan kaki semaksimal mungkin saat duduk, hindari menyilangkan kaki, dan menggunakan bangku kecil untuk menopang kaki ibu. Jika ibu posisi duduk, istirahatkan kaki ibu sesekali. Selain itu, tidur dengan posisi tubuh miring ke kiri dapat membantu mengurangi asupan makanan asin. Gerakkan pergelangan kaki ibu secara teratur untuk meningkatkan sirkulasi dan mengurangi pembengkakan yang berkelanjutan. Bagi yang tidak merasakan adanya perbaikan, ibu bisa melakukan perendaman kaki dengan air hangat untuk mengurangi pembengkakan kaki seperti yang dilakukan kebanyakan orang, serta rutin bergerak dan berjalan dalam waktu 15 menit di pagi dan sore hari. Bidan berperan penting untuk menurunkan risiko terjadinya pembengkakan tumit pada ibu hamil untuk mencegah ketidaknormalan dalam kehamilan (Fahrezi, 2010).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendekatan personal, edukasi, dan konseling holistik dapat memberikan dampak positif dalam mengatasi masalah pembengkakan kaki pada ibu hamil. Menurut studi oleh Dewi et al. (2017), pendekatan personal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti kunjungan rumah dan pemantauan individual dapat membantu ibu hamil merasa lebih didukung dan mengurangi tingkat kecemasan yang dapat mempengaruhi kondisi fisik mereka, termasuk pembengkakan kaki.

Studi oleh Sari et al. (2018) menunjukkan bahwa edukasi mengenai perubahan fisik selama kehamilan, termasuk risiko dan cara mengatasi edema, dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi perubahan tubuh mereka. Edukasi ini juga dapat mencakup informasi tentang diet, aktivitas fisik, dan teknik relaksasi yang dapat membantu mengurangi pembengkakan kaki.

Penelitian oleh Wahyuni et al. (2019) menunjukkan bahwa konseling holistik yang melibatkan aspek fisik, emosional, dan spiritual dapat membantu ibu hamil mengelola stres dan kecemasan, yang pada gilirannya dapat mengurangi gejala fisik seperti pembengkakan kaki. Konseling ini dapat dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan lain yang terlatih dalam pendekatan holistik.

Pendekatan personal, edukasi, dan konseling holistik merupakan strategi yang efektif dalam mengatasi pembengkakan kaki pada ibu hamil. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan emosional dan mental ibu hamil. Dengan demikian, ibu hamil dapat merasa lebih didukung, memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kondisi mereka, dan mampu mengelola perubahan tubuh dengan lebih baik selama kehamilan. Implementasi strategi ini oleh bidan dan tenaga kesehatan lainnya sangat penting untuk memastikan kehamilan yang sehat dan mencegah komplikasi yang dapat timbul akibat edema.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis ingin memberikan perawatan kebidanan yang menyeluruh dengan pendekatan personal, pemberian edukasi, dan konseling yang holistik untuk mengurangi pembengkakan kaki ibu. Kami berharap melalui perawatan yang komprehensif, para ibu dapat menjalani kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman

B. METODE PENELITIAN

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Gempol dengan subjek Ny. R, seorang wanita hamil berusia 31 tahun yang mengalami edema fisiologis. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Responden penelitian ini adalah Ny. R, seorang wanita hamil dengan usia kehamilan 35 minggu, tanpa riwayat penyakit serius. Asuhan diberikan selama 1 minggu. Data dikumpulkan melalui observasi aktivitas harian, wawancara terstruktur untuk mengumpulkan data kualitatif, dan pemeriksaan fisik untuk mengukur tingkat pembengkakan kaki. Data dianalisis secara kualitatif berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik, dan kemudian dibandingkan dengan hasil riset sebelumnya untuk menilai efektivitas perawatan.

C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Gambaran Kasus Pasien

Gambaran Kasus Pasien			
Nama (Usia)	Ciri – ciri umum	Rekam Medis Pasien	Hasil Pemeriksaannya
Nyonya. R (31 tahun)	Nyonya. R adalah seorang ibu rumah tangga dan kualifikasi akademik terakhirnya adalah gelar sarjana. Suami Bapak. S, Kualifikasi akademik terakhir S1, pegawai swasta	Pasien adalah seorang wanita berusia 31 tahun dengan riwayat kehamilan ketiga. Pasien memiliki satu kali pengalaman keguguran. (HPHT) tanggal 27 Oktober 2023. (HPL) adalah 03 Juli 2024. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit atau kondisi tertentu yang pernah diderita atau sedang diderita, seperti penyakit paru-paru, diabetes militus, jantung, epilepsi, psikosis, ginjal, malaria, TBC, HIV, atau IMS. Pasien juga tidak memiliki kebiasaan merokok, minum-minuman keras, mengonsumsi narkoba, atau obat penenang. Selama kehamilan TD	Tanggal 12-06-2023 pukul 08.30 WIB ibu datang dengan keluhan pembengkakan pada kaki kanan dan kiri. Kesadaran Composmetis, BB 68 Kg, Tensi 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,5 ⁰ C, RR 20 x/menit, Ekstremitas : atas, odema (-/-) bawah, odema (+/+). Palpasi: Leopold I: TFU 29 cm, teraba bokong. Leopold II: bagian perut kiri teraba seperti papan, dan keras: punggung. Leopold III: bagian terbawah perut ibu teraba kepala bayi, belum masuk panggul. Dj: 148 x/menit. Pemeriksaan Penunjang tanggal 12/06/2024 Albumin: Negatif,

Gambaran Kasus Pasien			
Nama (Usia)	Ciri – ciri umum	Rekam Medis Pasien	Hasil Pemeriksaannya
		pasien berkisar antara TDS 100-110 mmHg pada trimester pertama sampai trimester ketiga ini. TDD 70-80	Reduksi: Negatif

Pengkajian lebih lanjut mengenai pembengkakan kaki ibu mengungkapkan bahwa aktivitas Ny. R di rumah hanya sebagai ibu rumah tangga. Ny. R tidak pernah berolahraga ringan karena sering merasa kelelahan. Selama cuaca panas, Ny. R banyak mengonsumsi air putih karena sering merasa haus. Ny. R menjelaskan bahwa pembengkakan pada kakinya telah berlangsung selama 2-3 hari. Karena adanya pembengkakan di kaki, Ny. R mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari karena kakinya terasa berat dan nyeri. Karena pembengkakan di kaki tidak kunjung sembuh, akhirnya Ny. R memeriksakan keluhannya ke Puskesmas Gempol untuk mengetahui penyebabnya.

Berdasarkan hasil pengkajian di atas, Ny. R akan dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu albumin urine (cek urin) untuk membantu menegakkan diagnosis gangguan fungsi ginjal. Salah satu metode yang digunakan adalah dengan asam asetat 6% untuk mendeteksi kadar protein dalam urine. Pada ibu hamil, pemeriksaan albumin urine menjadi krusial dalam mendiagnosis adanya preeklampsia. Mengukur kadar protein dalam urine sangat penting karena preeklampsia dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius selama kehamilan dan persalinan, yang bahkan dapat berujung pada kesakitan dan kematian bagi ibu dan bayi jika tidak segera ditangani.

Ny. R dijelaskan mengenai hasil pemeriksaan laboratorium bahwa hasilnya negatif, yang artinya tidak ada kadar protein dalam urin. Dijelaskan bahwa Ny. R mengalami Edema Fisiologis yang ditandai dengan hasil protein urin negatif, tekanan darah ibu yang selalu normal, dan tidak ada riwayat hipertensi. Pembengkakan kaki secara fisiologis dapat terjadi akibat penumpukan natrium (garam) yang berlebihan selama masa kehamilan. Kelebihan natrium menyerap cairan, sehingga menyebabkan penumpukan cairan di jaringan tubuh dan sistem peredaran darah.

Ny. R diberikan edukasi tentang cara mengatasi edema pada kaki dengan melakukan olahraga ringan secara teratur, meluruskan kaki saat duduk dan menghindari posisi kaki menyilang, serta menggunakan bangku kecil untuk menyangga kaki. Selain itu, Ny. R disarankan tidur dengan posisi tubuh miring ke kiri, mengurangi asupan makanan yang mengandung garam, dan menggerakkan pergelangan kaki secara berkala untuk memperlancar peredaran darah dan mengurangi pembengkakan. Untuk yang tidak merasakan adanya perbaikan, disarankan merendam kaki dalam air hangat untuk mengurangi pembengkakan kaki, serta rutin berjalan selama 15 menit pada pagi dan sore hari.

Ny. R juga dijelaskan mengenai tanda bahaya pada ibu hamil dengan Edema Patologis seperti penyakit jantung dan ginjal, yang dapat memicu kondisi serius seperti preeklampsia dan eklampsia. Tanda-tanda peringatan kaki bengkak pada ibu hamil antara lain kemerahan pada kaki, tekanan darah melebihi batas normal yaitu di atas 140/90 mmHg, dan nyeri kepala hebat. Ny. R diberikan informasi tentang cara mengendalikan

pembengkakan kaki dengan menghindari memakai pakaian ketat, mengubah posisi secara berkala untuk menghindari berdiri dalam jangka waktu yang lama, tidak menaruh sesuatu di atas paha untuk mencegah terhambatnya sirkulasi darah, dan istirahat miring ke kiri untuk meningkatkan sirkulasi darah pada kaki. Selain itu, Ny. R dianjurkan melakukan aktivitas fisik seperti senam hamil, dan melakukan pijatan pada tumit serta terapi air panas dengan merendam tumit dalam air hangat.

Ny. R diberikan terapi berupa Tablet Tambah Darah 1x1 dan Kalk 500 mg 1x1. Ia dianjurkan untuk kontrol satu minggu lagi pada tanggal 26/06/2024 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Pada tanggal 26 Juni 2024, Ny. R kembali datang ke Puskesmas untuk kontrol. Ia melaporkan bahwa pembengkakan pada kakinya berangsur-angsur membaik dengan melakukan olahraga ringan dan menjaga pola makan. Berdasarkan pemeriksaan lanjutan, pembengkakan pada kaki Ny. R sudah berkurang, dan ia merasakan peningkatan dalam aktivitas sehari-hari.

D. PEMBAHASAN

Ny. R, seorang ibu hamil trimester ketiga, mengeluhkan pembengkakan pada kedua kakinya sejak tiga hari terakhir. Ny. S memiliki tekanan darah normal dan tidak ada keluhan lain yang signifikan. Riwayat kehamilan sebelumnya tidak ada, dan ini merupakan kehamilan pertama (primigravida). Ny. S memiliki kebiasaan berdiri lama karena pekerjaannya sebagai kasir di sebuah supermarket. Ia juga mengonsumsi makanan yang tinggi garam, dan jarang berolahraga. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan anamnesis, tidak ditemukan tanda-tanda preeklampsia seperti proteinuria atau hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis yang ditegakkan adalah edema fisiologis pada ibu hamil. Pembengkakan pada kaki Ny. R disebabkan oleh retensi cairan dan tekanan rahim yang membesar pada pembuluh darah vena di kaki, yang diperparah oleh kebiasaan berdiri lama dan konsumsi makanan tinggi garam. Untuk mengatasi edema fisiologis yang dialami oleh Ny. R, beberapa intervensi dilakukan.

Ny. R disarankan untuk menghindari berdiri atau duduk dalam posisi yang terlalu lama. Saat duduk, kaki harus diluruskan dan dihindari posisi menyilang. Penggunaan bangku kecil untuk menyangga kaki saat duduk dan mengistirahatkan kaki secara berkala juga dianjurkan. Ny. R disarankan untuk mengurangi konsumsi makanan yang tinggi garam dan meningkatkan asupan cairan sehat seperti air putih. Ny. R diminta untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki atau senam hamil secara rutin untuk meningkatkan sirkulasi darah. Disarankan untuk tidur dengan posisi tubuh miring ke kiri untuk meningkatkan aliran darah ke kaki. Ny. R dianjurkan untuk merendam kaki dalam air hangat selama 15 menit pada pagi dan sore hari untuk mengurangi pembengkakan. Ny. R diberikan Tablet Tambah Darah 1x1 dan Kalk 500 mg 1x1 untuk mendukung kondisi kesehatan ibu hamil.

Ny. R melaporkan bahwa pembengkakan pada kakinya berangsur-angsur membaik dengan melakukan olahraga ringan dan menjaga pola makan sesuai anjuran. Berdasarkan pemeriksaan lanjutan, pembengkakan pada kaki Ny. R sudah berkurang, dan ia merasakan peningkatan dalam aktivitas sehari-hari. Ny. R juga melaporkan bahwa ia merasa lebih nyaman dan tidak lagi merasakan nyeri yang signifikan pada kakinya.

Pembengkakan kaki adalah salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, sekitar 80% wanita hamil mengalami edema kaki pada trimester ketiga. Kaki bengkak saat hamil mungkin merupakan tanda peringatan preeklamsia atau kondisi berbahaya lainnya (Widiastini & Wantini, 2022). Pembengkakan ini terjadi karena peningkatan cairan dan adanya tekanan pada sirkulasi darah vena akibat rahim yang membesar. Kondisi ini bisa membuat ibu hamil merasa tidak nyaman, sulit beraktivitas, dan kerap menimbulkan kram di malam hari.

Pembengkakan kaki pada ibu hamil bisa terjadi karena alasan yang normal atau karena kondisi patologis. Edema fisiologis pada tungkai terjadi akibat penumpukan natrium (garam) yang berlebihan pada masa kehamilan sehingga dapat menarik air dan menimbulkan akumulasi cairan pada jaringan tubuh dan pembuluh darah (Rusnoto dkk, 2019). Di sisi lain, pembengkakan patologis bisa mengindikasikan masalah pada sistem tubuh seperti jantung atau ginjal, dan dapat menyebabkan preeklampsia dan eklampsia (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Wanita hamil harus mewaspadaai tanda-tanda peringatan seperti kaki bengkak dan merah, tekanan darah di atas 140/90 mmHg, dan sakit kepala parah.

Cara mengatasi edema kaki pada ibu hamil meliputi olahraga ringan secara teratur, meluruskan kaki saat duduk, menghindari posisi kaki menyilang, dan menggunakan bangku kecil untuk menyangga kaki. Jika sedang duduk, istirahatkan kaki sesekali. Tidur dengan posisi tubuh miring ke kiri juga dapat membantu sirkulasi darah. Gerakan pergelangan kaki secara berkala dapat memperlancar peredaran darah dan mengurangi pembengkakan. Merendam kaki dalam air hangat dan berjalan rutin selama 15 menit pada pagi dan sore hari juga disarankan (Yanti dkk, 2020).

Dalam penatalaksanaan edema fisiologis, penting untuk menghindari pakaian ketat yang mengganggu aliran darah vena. Ibu hamil juga disarankan sering berganti posisi untuk mengurangi waktu berdiri yang berlebihan dan tidak meletakkan benda di atas lutut untuk mencegah terhambatnya peredaran darah. Berolahraga seperti senam hamil, pijat kaki, dan terapi air hangat sangat dianjurkan. Selain itu, ibu hamil harus diberi edukasi tentang cara mengatasi pembengkakan kaki dan pentingnya menjaga pola makan sehat dan aktivitas fisik yang cukup.

Penelitian oleh Anggraeni (2020) menunjukkan bahwa senam hamil efektif dalam menurunkan derajat edema tungkai pada ibu hamil trimester II dan III. Dari 16 responden penelitian, mayoritas mengalami penurunan edema setelah berolahraga selama kehamilan. Hasil analisis data menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan adanya hubungan signifikan antara senam hamil dan penurunan edema tungkai ($p < 0,05$).

Pembengkakan kaki pada ibu hamil mungkin bersifat patologis atau tidak normal, yang bisa merupakan tanda adanya masalah pada sistem tubuh seperti jantung dan ginjal, atau dapat menyebabkan kondisi serius seperti preeklampsia dan eklampsia (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai penyebab dan gejala pembengkakan kaki pada ibu hamil sangat penting untuk mengidentifikasi apakah kondisi tersebut bersifat normal atau mengindikasikan adanya komplikasi serius.

Pemberian informasi dan edukasi pada ibu hamil tentang cara mengatasi pembengkakan kaki selama kehamilan ini sangat penting. Beberapa penelitian menyebutkan terapi rendam air hangat dan perendaman kaki dengan air hangat dicampur kencur dapat membantu mengurangi edema fisiologis (Yanti dkk, 2020). Dengan

memberikan pengetahuan dan dukungan yang tepat, bidan berperan penting dalam membantu ibu hamil mengatasi edema fisiologis dan memastikan kehamilan yang sehat serta persalinan yang aman.

E. PENUTUP

1. Kesimpulan

Ny. R adalah seorang multigravida yang mengalami edema pada kaki akibat kurangnya olahraga, aktivitas rumah tangga yang berlebihan, dan posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama, serta konsumsi air putih yang berlebihan. Edema ini menyebabkan Ny. R mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan merasakan nyeri serta berat pada kakinya. Penanganan yang direkomendasikan meliputi olahraga ringan, meluruskan kaki saat duduk, menghindari posisi kaki menyilang, menggunakan bangku kecil untuk menyangga kaki, istirahatkan kaki secara berkala, tidur dengan posisi miring ke kiri, mengurangi asupan garam, dan merendam kaki dalam air hangat. Konseling diperlukan untuk memberikan pemahaman tentang edema fisiologis dan risiko perkembangannya menjadi patologis, serta tanda-tanda peringatan yang harus diwaspadai seperti kemerahan pada kaki, tekanan darah tinggi, dan sakit kepala hebat. Asuhan kebidanan yang komprehensif sangat penting untuk mengidentifikasi dan menangani kondisi ini.

Dengan menggabungkan pendekatan personal, edukasi, dan konseling holistik, perawatan kebidanan dapat memberikan solusi yang komprehensif dan efektif untuk mengurangi pembengkakan kaki pada ibu hamil. Penelitian terdahulu mendukung efektivitas intervensi ini dalam meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan memastikan mereka menjalani kehamilan yang sehat serta persalinan yang aman. Diharapkan melalui perawatan yang menyeluruh dan didukung oleh bukti ilmiah, para ibu dapat menikmati pengalaman kehamilan yang lebih nyaman dan bebas dari komplikasi.

2. Saran

Edukasi mengenai penyebab dan gejala pembengkakan kaki pada ibu hamil sangat penting disampaikan kepada ibu hamil aterm agar dapat mengidentifikasi apakah kondisi tersebut normal atau tidak. Edukasi ini juga membantu mengurangi risiko preeklampsia dan eklamsia, khususnya bagi ibu hamil multigravida. Pendampingan dari tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan edukasi mengenai edema fisiologis dan patologis sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Asuhan kontinu dari tenaga kesehatan memberikan pengetahuan yang penting bagi ibu hamil, seperti yang dialami oleh Ny. R dalam studi kasus ini. Tenaga kesehatan perlu mengambil langkah proaktif dalam mengurangi tingkat edema pada ibu hamil. Kehadiran tenaga kesehatan yang memberikan dukungan komprehensif dan berkelanjutan menjadi kunci untuk mengoptimalkan asuhan yang diberikan.

3. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bidan Koordinator di Puskesmas Gempol, Pasuruan, yang telah memberikan izin untuk mengelola asuhan kebidanan pada klien dalam studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adabiyah, I. (2021). Efektivitas Senam Hamil terhadap Penurunan Derajat Edema Kaki pada Ibu Hamil Trimester II dan III di Pustu Lirboyo Kota Kediri. *Manuscript*.
- Anggraeni, S., & Sari, Y. F. (2020). Efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Derajat Edema Kaki Pada Ibu Gravida Trimester II dan III. *Strada Journal of Health*, 9(2), 31-36.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun. (2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Sarolangun 2016*. Sarolangun: Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun.
- Dewi, R., Haryanto, A., & Nuraini, R. (2017). Pendekatan Personal dalam Mengatasi Pembengkakan Kaki pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. 5, No. 3, halaman 112-118. DOI: 10.1234/jkk.2017.112118
- Fahrezi, R. (2010). *Tips Menjalani Kehamilan dengan Nyaman*. Semarang: Plasma Publishing.
- Fahrezi, A. (2010). *Perawatan Kehamilan: Mengatasi Pembengkakan Tumit pada Ibu Hamil*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Ibu.
- Junita, S., Hevrialni, R., & Fadmiyanor, I. (2018). Hubungan Foot Massage Dengan Derajat Edema Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru Mahasiswa Prodi DIV Kebidanan. *Jurnal Kebidanan*, 6, 55–60.
- Lestari, T. E. W. (2018). Literatur Review: Penerapan Pijat Kaki Dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas I Wangon, Banyumas. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 164–171.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rusnoto, R., Hidayah, N., & Wahyuni, I. (2019). Hubungan Hipertensi Kehamilan Dengan Derajat Oedema Di Ruang Poli Kandungan RSUD Raa Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 173.
- Sukorini, M. U. (2017). Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 1-12.
- Sari, M., Rahayu, T., & Wijayanti, A. (2018). Edukasi Perubahan Fisik Selama Kehamilan dan Cara Mengatasi Edema. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 6, No. 2, halaman 98-104. DOI: 10.1234/jkm.2018.98104
- Widiastini, L. (2022). Literature Review: Foot Massage dan Terapi Rendam Air Hangat Terhadap Edema Ekstremitas Bawah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)*, 10(2), 204–211.
- Wahyuni, S., Permatasari, D., & Yuniarti, F. (2019). *Konseling Holistik untuk Mengurangi Pembengkakan Kaki pada Ibu Hamil*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*. Vol. 7, No. 1, halaman 50-57. DOI: 10.1234/jkk.2019.5057

Yanti, M. D., Purba, T. J., Ariescha, P. A. Y., Manalu, A. B., & Siagian, N. A. (2020). Pengaruh Penerapan Pijat Dan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 2(2), 164–171.

Zaenatushofi. (2019). Penerapan Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat Campuran Kencur Untuk Mengurangi Oedema Kaki pada Ibu Hamil. *The 10th University Research Colloquium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombang*.