

BAB 2

PENDAHULUAN

2.1. Konsep Kehamilan Trimester III

2.1.1 Pengertian kehamilan

Bagi setiap perempuan, kehamilan menjadi pengalaman istimewa yang membawa berbagai perubahan secara fisik maupun emosional sebagai bagian dari proses alamiah tubuh. Memasuki trimester akhir, yaitu rentang minggu ke-29 sampai minggu ke-40, pertumbuhan janin akan terus berlanjut sampai tiba waktu persalinan. Berbagai sistem tubuh ikut menyesuaikan diri, mulai dari sistem kardiovaskuler, reproduksi, pernapasan, kulit, muskuloskeletal, payudara, pencernaan, hingga sistem endokrin. Dalam proses penyesuaian inilah ibu hamil kerap merasakan ketidaknyamanan, khususnya di trimester kedua maupun ketiga. Keluhan yang banyak ditemukan adalah munculnya pembengkakan pada area kaki serta pergelangan kaki sehingga membuat rasa tidak nyaman selama kehamilan berlangsung (Yeti et al. , 2024). Selain perubahan fisik, ibu hamil juga menghadapi tanggung jawab baru menjelang kelahiran dan pengasuhan anak, dan respons emosional yang muncul terhadap kondisi tersebut disebut sebagai perubahan psikologis (Zaenatulshofi and Sulastri, 2019).

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa hampir 80% yang dialami ibu hamil yaitu pembengkakan kaki, dengan kejadian paling banyak terjadi pada trimester kedua dan ketigadan sekitar 20% Tidak semua ibu hamil mengalami edema karena munculnya edema dipengaruhi oleh berbagai faktor individu. Meskipun selama kehamilan terjadi peningkatan volume darah dan perubahan hormonal pada semua ibu hamil, tingkat adaptasi tubuh setiap ibu berbeda. Ibu hamil yang tidak mengalami edema umumnya memiliki sirkulasi vena yang lebih baik, aktivitas fisik yang cukup, tidak berdiri atau duduk terlalu lama, berat badan yang masih dalam batas normal, mengonsumsi makanan dengan asupan natrium yang seimbang, serta memiliki fungsi jantung dan ginjal

yang baik sehingga keseimbangan cairan tetap terjaga. Kondisi serupa juga ditemukan di beberapa negara ASEAN, di antaranya Malaysia sebesar 72,9%, Thailand sebesar 76,8%, dan Laos sebesar 77,4% (Widiastini et al. , 2022). Kementerian Kesehatan Indonesia mencatat bahwa kurang lebih 82% ibu hamil mengeluhkan pembengkakan kaki dan sekitar 35% di antaranya berkaitan dengan faktor fisiologis kehamilan. Pada tahun 2012, jumlah ibu hamil dengan keluhan edema kaki di Indonesia diperkirakan mencapai 80% (Suryati, 2024).

2.1.2 Perubahan fisiologis kehamilan

1) Uterus

Sepanjang periode kehamilan, rahim akan menyesuaikan guna menampung sekaligus menjaga hasil konsepsi berupa janin, plasenta, dan cairan ketuban hingga tiba saat persalinan. Organ ini memiliki karakteristik istimewa karena bisa berkembang pesat saat hamil kemudian mengecil kembali ke ukuran semula dalam beberapa minggu setelah melahirkan. Pada wanita yang tidak hamil, berat rahim hanya sekitar 70 gram dan volumenya kira-kira 10 ml. Selama kehamilan, rahim bertransformasi menjadi organ yang dapat menampung bayi, plasenta, dan cairan amnion, sehingga volumenya rata-rata sekitar 5 liter pada akhir masa kehamilan, bahkan bisa meningkat hingga 20 liter atau lebih dengan berat rata-rata sekitar 1100 gram (Prawirohardjo, 2020).

2) Ovarium (indung telur)

Selama periode hamil, ovulasi terhenti dan perkembangan folikel baru pun ditangguhkan. Pada ovarium hanya akan tampak satu korpus luteum yang paling aktif selama enam sampai tujuh minggu awal kehamilan. Sesudah masa itu berlalu, korpus luteum masih memproduksi progesteron meskipun dalam kadar yang relatif sedikit (Prawirohardjo, 2020)

3) Serviks

Kurang lebih satu bulan pasca konsepsi, serviks mulai melunak dan warnanya berubah menjadi kebiruan. Kondisi tersebut muncul karena

peningkatan aliran darah serta pembengkakan di seluruh bagian serviks yang diiringi pertumbuhan dan penambahan jumlah sel pada kelenjar serviks. Tidak seperti bagian rahim yang lain, kandungan otot polos pada serviks hanya berkisar 10 sampai 15%. Jaringan ikat ekstraseluler di area ini sebagian besar terdiri dari kolagen tipe 1 dan tipe 3, serta sedikit kolagen tipe 4 yang biasanya ditemukan pada membran basalis (Prawirohardjo, 2020).

4) Vagina dan perineum

Selama kehamilan, terdapat peningkatan aliran darah atau vaskularisasi serta kemerahan yang jelas (hiperemia) di area kulit dan otot perineum serta vulva. Akibatnya, vagina memperlihatkan perubahan warna menjadi keunguan yang dikenal dengan istilah tanda Chadwick. Selain itu, terjadi pula penipisan lapisan mukosa, sebagian jaringan ikat berkurang, sekaligus pembesaran atau hipertrofi sel otot polos (Prawirohardjo, 2020).

5) Kulit

Di permukaan dinding perut akan terlihat garis berwarna kemerahan dan terkesan kusam, yang biasa disebut striae gravidarum. Pada perempuan yang sudah pernah beberapa kali melahirkan, selain striae kemerahan tersebut, kerap muncul pula garis berkilau berwarna perak yang merupakan bekas striae sebelumnya (Prawirohardjo, 2020).

6) Payudara

Di bulan-bulan awal kehamilan, umumnya seorang ibu akan merasakan payudaranya menjadi lebih sensitif. Saat memasuki bulan kedua, ukuran payudara mulai meningkat dan pembuluh darah di bawah kulit semakin terlihat jelas. Puting susu juga bertransformasi, tampak lebih besar, warnanya menjadi lebih gelap, dan terlihat lebih mencolok. Setelah bulan pertama, kemungkinan akan muncul cairan berwarna kekuningan bernama kolostrum. Cairan ini dihasilkan oleh kelenjar asinus yang mulai aktif melakukan pengeluaran. Meskipun kolostrum telah terlihat, produksi ASI

belum sepenuhnya terjadi karena hormon prolaktin masih tertekan selama periode kehamilan (Prawirohardjo, 2020).

2.1.3 Ketidaknyamanan ibu hamil dalam trimester III

Berdasarkan (Iii *et al.*, 2023) masalah yang dihadapi oleh ibu hamil pada masa trimester III adalah:

1) Edema kaki

Pembesaran rahim pada ibu hamil menyebabkan vena di area panggul ikut tertekan sehingga aliran darah menjadi terhambat. Kondisi semacam ini biasanya muncul saat ibu hamil berada pada posisi duduk atau berdiri dalam jangka waktu yang lama. Ketika ibu hamil berbaring datar, terjadi tekanan pada pembuluh vena cava inferior. terjadi penumpukan sirkulasi di area bawah tubuh. Akumulasi cairan yang dipicu oleh hormon natrium ikut menaikkan kadar natrium dalam tubuh.

2) Insomnia atau kesulitan tidur disebabkan BAK menerus

Gangguan tidur atau insomnia bisa muncul akibat perubahan fisik yang dialami ibu hamil, salah satunya pertumbuhan ukuran rahim. Faktor psikis berupa ketakutan, kecemasan, maupun kekhawatiran terhadap proses persalinan turut menjadi pemicu insomnia. Selain itu, ibu yang kerap terbangun untuk berkemih di malam hari juga rentan mengalami sulit tidur.

3) Nyeri punggung

Keluhan nyeri punggung pada ibu hamil di trimester ketiga umumnya muncul karena ukuran perut yang kian membesar membuat tubuh cenderung condong ke depan sehingga otot punggung harus bekerja lebih berat. Bertambahnya berat janin serta pengaruh hormon kehamilan juga berkontribusi menimbulkan rasa nyeri pada punggung. Postur tubuh yang kurang tepat ketika duduk, berdiri, atau tidur akan memperparah keluhan tersebut.

4) Keputihan

Keluhan keputihan dapat dialami ibu hamil di sepanjang trisemester pertama, kedua, serta ketiga. Peningkatan kadar hormon estrogen menyebabkan jaringan mukosa di area vagina ibu hamil mengalami pembengkakan.

5) Keringat bertambah

Pada masa kehamilan, perubahan hormon membuat kelenjar keringat, kelenjar minyak, sekaligus folikel rambut bekerja lebih aktif. Bertambahnya berat badan dan naiknya laju metabolisme selama kehamilan juga ikut menambah produksi keringat yang dihasilkan tubuh.

6) Konstipasi atau sembelit

Konsistensi sembelit atau konstipasi adalah keadaan di mana sulit melakukan buang air besar yang sering dialami oleh ibu hamil di trimester pertama, kedua, atau ketiga. Peningkatan hormon progesteron menjadi faktor penyebab pergerakan peristaltik usus berjalan lebih lambat dari biasanya.

7) Sesak nafas

Keluhan sesak napas pada ibu hamil dikarenakan ukuran rahim yang membesar serta pergeseran organ di dalam rongga perut. Akibat pembesaran rahim tersebut, posisi diafragma terdorong naik kira-kira 4 cm, sedangkan kadar hormon progesteron yang meningkat memicu terjadinya hiperventilasi.

2.2. Konsep Edema Kaki pada Ibu Hamil Trimester III

2.2.1 Definisi

Pembengkakan pada kaki kerap menjadi keluhan ibu hamil ketika memasuki usia kehamilan 34 minggu. Penyebabnya adalah bertambahnya menekan uterus yang berdampak pada sirkulasi cairan tubuh. Seiring meningkatnya tekanan dari uterus dan adanya gaya gravitasi, retensi cairan dalam tubuh menjadi semakin besar. Penilaian derajat edema pada ibu hamil

dilaksanakan dengan memeriksa bagian punggung kaki karena di area tersebut terdapat tekanan hidrostatik sekaligus kelebihan cairan.

Edema bisa menjadi pertanda awal kemunculan preeklamsi. Pembengkakan ini dapat dipicu oleh aktivitas ibu yang minim atau terlalu lama tidak bergerak (Sawitry S. , 2020). Secara fisiologis, wanita hamil menanggung beban ekstra yang juga memperlambat aliran darah dalam pembuluh. Gejala edema dapat menjadi sinyal awal adanya gangguan kesehatan yang lebih berat, bahkan dapat menandakan penyakit kronis selama kehamilan. Apabila pembengkakan muncul di area wajah dan tangan, hal itu memicu adanya masalah yang serius. Lebih lanjut, jika pembengkakan tidak berkurang setelah beristirahat dan disertai dengan gejala fisik lain, kondisi itu bisa jadi indikasi adanya anemia, gagal jantung, atau preeklamsia (Widiastini *et al.*, 2022)

2.2.2 Etiologi

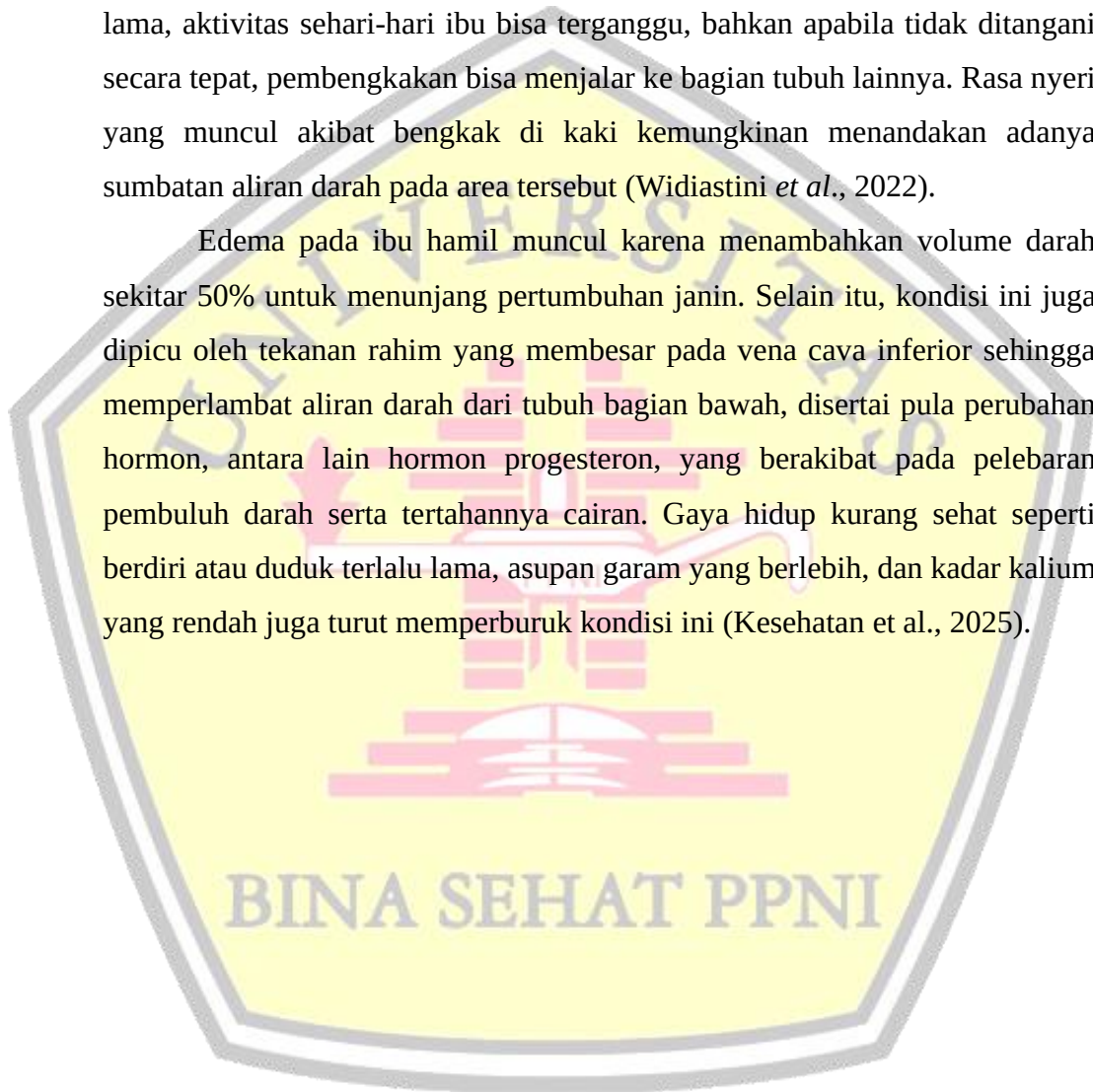
Pembengkakan terjadi karena akumulasi cairan yang disertai dengan peningkatan tekanan pada pembuluh vena di kaki, ditambah dengan tekanan rahim yang menghambat aliran darah kembali melalui vena, sehingga menghasilkan pembengkakan yang bersifat fisiologis. Keadaan ini menyebabkan ketidaknyamanan bagi perempuan hamil, terutama pada trimester ketiga, misalnya kaki yang terasa berat hingga munculnya kram pada malam hari. Selain itu, kurangnya aktivitas atau jarang bergerak juga turut berperan sebagai penyebab edema fisiologis. Beban tambahan yang ditanggung ibu hamil pun memperlambat aliran darah dari pembuluh vena. Pembengkakan ini juga terjadi karena tekanan yang muncul pada vena besar di sisi kanan abdomen atau vena kava disebabkan oleh pembesaran rahim, yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah kembali ke jantung dan terjadinya akumulasi darah (Ginanjar *et al.*, 2025).

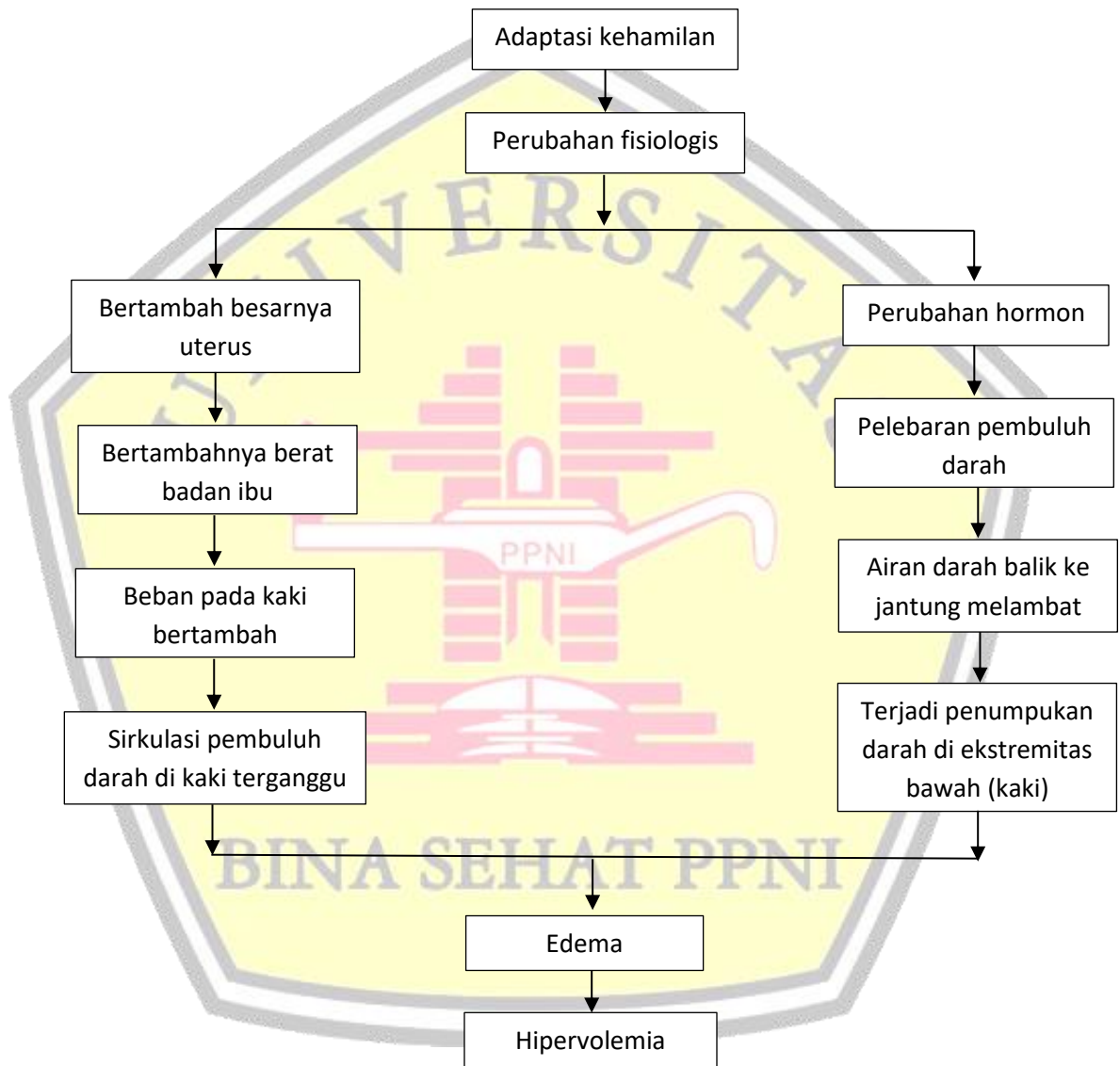
2.2.3 Patofisiologi/ pathway

Pada trimester ketiga, banyak ibu hamil mengalami edema dependen atau pembengkakan yang muncul di bagian tubuh paling bawah akibat penumpukan natrium yang berikatan dengan air, sehingga cairan terkumpul di

jaringan tubuh. Hal ini diakibatkan karna tekanan rahim yang membesar dan memperlambat aliran balik darah vena, ditambah pengaruh gravitasi yang membuat retensi cairan kian meningkat. Pembengkakan di kaki memunculkan rasa tidak nyaman, misalnya kaki terasa berat sampai kram di malam hari ataupun pada bangun tidur di pagi hari. Bila pembengkakan kaki berlangsung lama, aktivitas sehari-hari ibu bisa terganggu, bahkan apabila tidak ditangani secara tepat, pembengkakan bisa menjalar ke bagian tubuh lainnya. Rasa nyeri yang muncul akibat bengkak di kaki kemungkinan menandakan adanya sumbatan aliran darah pada area tersebut (Widiastini *et al.*, 2022).

Edema pada ibu hamil muncul karena menambahkan volume darah sekitar 50% untuk menunjang pertumbuhan janin. Selain itu, kondisi ini juga dipicu oleh tekanan rahim yang membesar pada vena cava inferior sehingga memperlambat aliran darah dari tubuh bagian bawah, disertai pula perubahan hormon, antara lain hormon progesteron, yang berakibat pada pelebaran pembuluh darah serta tertahannya cairan. Gaya hidup kurang sehat seperti berdiri atau duduk terlalu lama, asupan garam yang berlebih, dan kadar kalium yang rendah juga turut memperburuk kondisi ini (Kesehatan *et al.*, 2025).





Gambar 2. 1 Pathway terjadinya edema (Junita dkk., 2018)

2.2.4 Derajat edema

Berdasarkan (Hernawati *et al.*, 2024) penilaian tingkat keparahan edema kaki pada ibu hamil bisa ditentukan melalui pemeriksaan pada bagian

atas punggung kaki. Ini dikarenakan oleh terjadinya tekanan dan akumulasi cairan yang berlebih.

1. Derajat I : Apabila kedalaman 1-3 mm dengan waktu kembali 3 detik
2. Derajat II : Apabila kedalaman 3-5 mm dengan waktu kembali 3-15 detik
3. Derajat III : Apabila kedalaman 5-7 mm dengan waktu kembali 15-60 detik
4. Derajat IV : Apabila kedalaman 7-8 mm dengan waktu kembali 2-5 menit

Cara tradisional untuk menilai pembengkakan tungkai bawah adalah dengan mengukur lingkaranya memakai pita ukur. Pemeriksaan dilakukan pada area yang sering mengalami pembengkakan, termasuk bagian depan tulang kering, area pergelangan kaki, dan telapak kaki. Pemeriksaan dilakukan melalui inspeksi dan palpasi dengan memberikan tekanan lembut pada area itu. Saat palpasi dilakukan pada area yang bengkak dengan menekan lembut bagian depan tulang kering menggunakan ibu jari selama sekitar 10 detik lalu melepaskannya, akan tampak bekas tekanan pada kulit yang akan memudar secara bertahap. Tingkat kedalaman pembengkakan dapat dinilai berdasarkan keparahan derajat edema yang ditemukan (Setianingsih *et al.*,2022).

2.2.5 Tanda dan gejala/ manifestasi klinis

Menurut (Nurhalimah & Yani Veronica, 2020) menyebutkan bahwa keluhan edema pitting bergantung pada posisi tubuh serta banyaknya cairan yang tertimbun di dalam jaringan. Secara umum, gejala yang muncul adalah sebagai berikut

1. Pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki
2. Kulit tampak tegang dan mengkilap
3. Terjadi pitting edema (cengkungan saat ditekan)
4. Rasa berat pada kaki
5. Nyeri dan kram, terutama pada malam hari
6. Kesemutan dan baal
7. Ketidaknyaman saat berdiri atau berjalan lama
8. Pembengkakan memburuk pada sore/ malam hari dan berkurang saat istirahat

2.2.6 Pemeriksaan penunjang

1. Pemeriksaan urine (untuk mendeteksi, jika urine positif mengarah ke preeklamsi)
2. Pemeriksaan tekanan darah (curiga preeklamsi)
3. Pemeriksaan darah
 - a. Hb/ Hematokrit (melihat hemodilusi)
 - b. Fungsi ginjal (ureum, kreatinin) menilai retensi cairan
 - c. Elektrolit (Keseimbangan cairan tubuh)
4. USG kehamilan
5. Pengukuran lingkaran kaki secara berkala untuk memantau perkembangan derajat edema

2.2.7 Penatalaksanaan

Menurut (Nurhalimah & Yani Veronica, 2020) penatalaksanaan pada kaki dengan edema adalah sebagai berikut:

1. Mengajarkan *food massage* (pijat kaki) dan hidroterapi atau rendam kaki di air hangat
2. Tidak menggunakan pakaian yang terlalu ketat karena bisa menghambat aliran balik vena
3. Hindari berkegiatan berdiri dalam jangka waktu yang lama
4. Hindari meletakkan barang di atas paha karena dapat mengganggu kelancaran sirkulasi darah
5. Mengambil posisi tidur miring ke arah kiri agar aliran pembuluh darah pada kedua tungkai lebih optimal
6. Mengajarkan untuk mengubah posisi sesering mungkin

2.3. Konsep Pijat Kaki dan Rendaman Air Kencur Hangat

2.3.1 Pengertian pijat kaki

Salah satu metode yang bisa digunakan untuk mengurangi pembengkakan saat hamil adalah dengan melakukan pijat kaki. Sebagai pengobatan non-obat, metode ini telah terbukti berhasil dalam menurunkan

edema sekaligus memperlancar sirkulasi darah pada masa kehamilan. Dalam penelitian ini, setiap kaki dipijat selama 20 menit sehari yang dilaksanakan berturut-turut kurang lebih 5 hari, dan hasilnya memperlihatkan perubahan yang cukup nyata pada ukuran pergelangan kaki. Temuan tersebut menegaskan bahwa memijat kaki berperan untuk menurunkan pembengkakan fisiologis di akhir masa kehamilan (Hernawati *et al.*, 2024).

2.3.2 Mekanisme pijatan kaki

Pada ibu hamil trimester III terjadi pembesaran uterus yang menekan vena cava inferior dan vena panggul sehingga aliran balik vena dari ekstremitas bawah menuju jantung menjadi terhambat. Kondisi ini meningkatkan tekanan hidrostatik kapiler sehingga cairan keluar dari pembuluh darah dan menumpuk di ruang interstisial, yang menyebabkan terjadinya edema pada kaki. Pemijatan kaki dilakukan dengan gerakan dari distal ke proksimal sehingga memberikan tekanan mekanis pada pembuluh vena dan pembuluh limfatik. Tekanan tersebut membantu mendorong darah vena kembali menuju jantung serta merangsang drainase limfatik untuk mengembalikan cairan interstisial yang menumpuk ke dalam pembuluh limfe. Selanjutnya, cairan limfe dialirkan kembali ke sirkulasi darah melalui duktus limfatik sehingga penumpukan cairan pada jaringan berangsur berkurang.

Selain meningkatkan aliran balik vena dan drainase limfatik, pemijatan juga merangsang vasodilatasi pembuluh darah akibat relaksasi otot polos pada dinding pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah ini meningkatkan perfusi jaringan, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan suplai oksigen, dan mempercepat pembuangan sisa metabolisme. Akibatnya, pembengkakan pada kaki berkurang, rasa berat, nyeri, dan pegal menurun, serta kenyamanan ibu hamil meningkat. Dengan demikian, pemijatan kaki bekerja melalui peningkatan aliran balik vena, peningkatan drainase limfatik, perbaikan sirkulasi darah, dan penurunan akumulasi cairan pada jaringan interstisial sehingga efektif mengurangi edema fisiologis pada ibu hamil trimester III dengan masalah hipervolemia (Agusrianto, Muhamad Fikran Djua, 2021).

2.3.3 Pengertian rendam kaki

Rendam kaki adalah kegiatan merendam kaki dalam air hangat yang dicampur dengan kencur. Penggunaan air hangat sebagai bahan perendaman merupakan alternatif terapi non-farmakologis yang aman bagi wanita hamil. Metode ini terbukti efektif mengurangi pembengkakan kaki, terutama pada trimester ketiga kehamilan. Terapi semacam ini dapat dilakukan untuk mengurangi pembengkakan yang terlihat di sekitar pergelangan kaki maupun kaki, terutama saat usia kehamilan melebihi 30 minggu (Handayani dkk.,2022).

1. Tujuan rendam kaki

Tujuan dari merendam kaki dalam air hangat memberikan pengaruh besar bagi tubuh, terutama bagi sistem peredaran darah. Air hangat membantu memperlancar aliran darah, menjaga sirkulasi tetap stabil, sekaligus mendukung kerja jantung melalui rangsangan baroreseptor yang berfungsi mengatur denyut jantung dan tekanan darah. Sementara itu, terapi ini bermanfaat untuk meredakan pembengkakan, melemaskan otot, menunjang kesehatan jantung, mengurangi stres, serta meringankan kekakuan dan rasa sakit pada otot. Tidak hanya itu, perendaman ini juga membantu menjaga kehangatan tubuh (Rahayu *et al.*, 2023).

2. Manfaat rendam kaki

Merendam kaki dalam air hangat memberikan beragam manfaat fisiologis untuk tubuh. Rasa hangat yang ditimbulkan oleh kencur adalah jenis terapi alami yang berguna untuk meningkatkan peredaran darah, meredakan pembengkakan, meningkatkan relaksasi otot, mendukung kesehatan jantung, melemaskan otot-otot, meredakan stres, sekaligus mengurangi nyeri otot maupun rasa sakit. Terapi ini juga dapat menambah rasa hangat pada tubuh sehingga cukup efektif dalam meminimalisir pembengkakan kaki yang dialami ibu hamil (Ambarsari *et al.*, n.d.2020).

3. Mekanisme rendam kaki

Pada ibu hamil trimester III, pembesaran uterus menyebabkan penekanan pada vena cava inferior dan vena panggul sehingga aliran balik

vena dari ekstremitas bawah menuju jantung melambat. Kondisi ini meningkatkan tekanan hidrostatik kapiler yang menyebabkan cairan keluar ke jaringan interstisial dan menimbulkan edema pada kaki. Melakukan rendam kencur dengan cara mencampurkan air hangat secukupnya sampai bagian mata kaki terendam dengan kencur yang berukuran 3 ruas jari yang sudah digeprek terlebih dahulu, rendam kaki dilakukan selama 10 menit dalam 5 hari berturut-turut. (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018).

Saat kaki direndam dalam air hangat bersuhu sekitar 38–40°C, panas berpindah ke jaringan melalui proses konduksi. Rangsangan panas tersebut menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah perifer akibat relaksasi otot polos pada dinding pembuluh darah. Vasodilatasi meningkatkan aliran darah ke ekstremitas bawah dan memperlancar aliran balik vena menuju jantung sehingga penumpukan cairan pada jaringan berkurang. Temperatur yang digunakan dalam terapi air hangat diatas suhu tubuh karna pergantian panas dingin akan menstabilkan aliran darah. Selain itu, suhu hangat meningkatkan metabolisme jaringan, memperbaiki perfusi, meningkatkan suplai oksigen, dan mempercepat pengangkutan sisa metabolisme. Efek ini membantu mengurangi rasa berat, pegal, kram, dan nyeri pada kaki sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil (Lestari, Tri Endah Widi, W, Melyana Nurul. Admini. 2018).

Penambahan kencur (*Kaempferia galanga*) memberikan efek antiinflamasi karena mengandung senyawa aktif seperti flavonoid, polifenol, tanin, triterpenoid, dan minyak atsiri. Senyawa-senyawa tersebut membantu menghambat proses inflamasi, menurunkan permeabilitas kapiler yang berlebihan, serta mengurangi pembengkakan jaringan. Aroma minyak atsiri kencur juga memberikan efek relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan. Terapi rendam kaki juga bisa meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar

pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan. (Wulandarie, 2018).

4. Patofisiologi rendam kaki

Dampak terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap pembengkakan tungkai bawah pada ibu hamil terjadi karena saat kaki direndam dalam air hangat, panas dari air berpindah ke tubuh yang menyebabkan pembuluh darah melebar dan ketegangan otot berkurang. Terapi air hangat ini menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, sehingga peredaran darah menjadi lebih lancar dan aliran darah kembali ke jantung berlangsung lebih baik. Hal tersebut dapat membantu mencegah munculnya edema pada kaki yang biasa menimbulkan kram serta rasa sakit pada kaki ibu hamil (Hutagaol *et al.*, 2023).

2.3.4 Definisi kencur

Kaempferia galanga (KG) atau kencur adalah salah satu spesies dari keluarga *Zingiberaceae* yang dipandang sebagai tanaman obat yang penting bagi masyarakat Asia, tak terkecuali di Indonesia. Tumbuhan ini berasal dari India dan telah dibudidayakan di berbagai negara seperti Sri Lanka, Malaysia, Jawa, Cina, dan Afrika. Kencur merupakan tanaman herbal menahun (perennial) yang dapat mencapai tinggi sekitar 20 cm dengan batang semu yang terbentuk dari pelepah daun yang saling menutupi dan berwarna cokelat muda.

Di Indonesia, masyarakat lokal kerap menggunakan kencur sebagai bahan jamu yang terkenal dengan sebutan jamu beras kencur serta berfungsi sebagai bumbu masak. Jamu beras kencur adalah salah satu bentuk jamu gendong yang biasanya dijual dengan cara digendong, dengan kencur dan beras (*Oriza sativa*) sebagai komposisi utamanya, dan dipercaya mampu meningkatkan nafsu makan terutama bagi anak-anak. Di dalam kencur terkandung berbagai senyawa kimia yang dapat menurunkan pembengkakan maupun peradangan. Senyawa-senyawa pada kencur yang memberikan efek *antiinflamasi* adalah *polifenol*, *kuinon*, *triterpenoid*, *tanin*, dan *flavonoid*. Berbagai literatur menyebutkan bahwa salah satu kandungan kencur adalah

flavonoid yang berperan dalam meredakan pembengkakan sekaligus bertindak sebagai antiinflamasi. Agar mudah digunakan, masyarakat di Indonesia sejak lama membudidayakan kencur di pekarangan rumah. Tanaman ini memiliki banyak kegunaan, yaitu sebagai bahan makanan, obat-obatan, tanaman hias, hingga sebagai pencegah erosi (Kaempferia, 2019).

2.3.5 Morfologi kencur

Karakteristik tumbuhan kencur beserta morfologi bagian-bagian tubuhnya menurut (Megantara *et al.*, 2019) sebagai berikut:

1. Rimpang

Rimpang kencur berukuran pendek dengan bentuk menyerupai jari yang tumpul dan berwarna cokelat, sedangkan kulit rimpangnya berwarna cokelat mengkilap serta memiliki aroma khas. Bagian dalam rimpang berwarna putih, memiliki tekstur menyerupai daging dan tidak berserat.



Gambar 2. 2 Rimpang kencur

2. Batang dan tangkai

Batang kencur berbentuk basal atau tumbuh dari pangkal dengan panjang sekitar 20 cm dan berkembang dalam kelompok. Tangkai daunnya tergolong pendek, panjangnya berkisar antara 3 sampai 10 cm dengan bagian yang tertanam dalam tanah sepanjang sekitar 2 hingga 4 cm dan berwarna putih.



Gambar 2. 3 Batang dan tangkai kencur

3. Daun

Daun kencur berwarna hijau dengan bentuk tunggal serta tepi yang memiliki warna merah kecokelatan. Bentuk daunnya bervariasi, ada yang meruncing melebar dan ada juga yang bulat. Dalam hal ukuran, panjang daun berkisar antara 7 sampai 15 cm dengan lebar 2 hingga 8 cm, memiliki ujung runcing dan tepi datar. Permukaan atas daun tidak memiliki bulu, sementara bagian bawahnya ditumbuhi bulu halus. Pada umumnya, kencur memiliki 2 hingga 3 helai daun yang tersusun saling berhadapan.



Gambar 2. 4 Daun kencur

4. Bunga

Bunga kencur memiliki bentuk tunggal yang mirip terompet dengan panjang sekitar 3 hingga 5 cm. Benang sari berwarna kuning dan memiliki panjang hingga 4 mm, sedangkan putik berwarna putih dengan sedikit nuansa ungu. Susunan bunganya setengah terbaring dengan jumlah mahkota antara 4 sampai 12 helai, dan warna putih merupakan warna yang paling mendominasi.



Gambar 2. 5 Bunga kencur

2.3.6 Cara pembuatan rendaman air kencur hangat

Proses pembuatan rendaman air kencur hangat dimulai dengan menyiapkan bahan-bahan yang dibutuhkan, kemudian memasukkan kurang lebih 1 liter air ke dalam panci dan menambahkan kencur sebanyak 45 mg. Setelah itu, air dididihkan terlebih dahulu. Air mendidih lalu dituangkan ke dalam ember atau baskom dan dicampur sedikit air dingin sampai suhunya turun menjadi 38°C. Kedalaman air rendaman sebaiknya mencapai 10 sampai 15 cm di atas mata kaki, kemudian kaki direndam selama 5 hingga 10 menit agar ibu hamil dapat merasakan efek relaksasi (Yanti *et al.*, 2020).

2.4. Konsep Asuhan Keperawatan

Menurut (Hamid *et al.*, 2026) Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang melibatkan kegiatan pengumpulan data secara teratur untuk memahami status kesehatan, fungsi tubuh, serta reaksi klien baik yang terkini maupun yang lalu. Tujuan utama pengkajian keperawatan adalah untuk mengumpulkan data dasar mengenai kebutuhan akan masalah kesehatan serta tanggapan klien terhadap masalah itu. Berbagai aspek yang perlu dipertimbangkan mencakup berikut ini:

2.4.1 Pengkajian

a. Identitas

1) Nama pasien

Bertujuan untuk mengenal pasien serta membangun hubungan interpersonal yang lebih baik, sehingga perawat lebih mudah

memberikan perawatan karena pasien menjadi lebih kooperatif dan mau diajak bekerja sama.

2) Umur

Identifikasi umur dilakukan untuk mengetahui apakah pasien berada di usia produktif atau termasuk dalam kategori risiko tinggi untuk hamil, mengingat usia 35 tahun ke atas tergolong berisiko tinggi apabila menjalani kehamilan.

3) Pendidikan

Bertujuan mengenali tingkat pendidikan pasien agar perawat mampu menyesuaikan metode penyampaian konseling, informasi, serta edukasi (KIE) dengan kemampuan pemahaman yang dimiliki pasien.

4) Pekerjaan

Bertujuan memahami latar belakang sosial ekonomi pasien karena hal ini berpengaruh langsung pada kemampuan pasien memenuhi kebutuhan nutrisi. Informasi pekerjaan juga membantu perawat dalam menyampaikan informasi dan edukasi gizi bagi ibu hamil, sekaligus untuk menilai apakah jenis pekerjaan pasien berpotensi mengganggu kehamilan.

5) Suku/ bangsa

Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari

6) Agama

Bertujuan untuk mengetahui agama atau kepercayaan yang dianut pasien, sehingga perawat secara tidak langsung mampu menyesuaikan pemberian KIE agar selaras dengan ajaran maupun norma keagamaan atau kepercayaan yang dipegang pasien.

7) Alamat

Bertujuan mempermudah jalur komunikasi apabila terjadi kondisi mendesak, sebab dengan mengetahui alamat pasien, perawat dapat memahami tempat tinggal beserta lingkungannya. Selain itu, alamat juga berguna untuk memudahkan menghubungi keluarga,

mengantisipasi adanya nama ibu yang sama, sekaligus sebagai bahan kunjungan.

8) penanggung jawab

Bertujuan mengetahui siapa pihak yang menjadi penanggung jawab pasien, sehingga apabila sewaktu-waktu memerlukan bantuan, yang bersangkutan dapat segera dihubungi atau ditemui.

b. Keluhan Utama

Keluhan yang biasanya muncul adalah gejala awal atau tanda-tanda yang terlihat saat pengkajian pertama dilakukan, dan menjadi alasan pasien datang untuk pemeriksaan. Pasien umumnya datang ke poliklinik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, tes laboratorium, atau keperluan yang lain. Saat memasuki trimester ketiga, pasien mungkin merasakan ketidaknyamanan fisik karena kehamilannya.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Bertujuan memastikan apakah saat ini ibu benar-benar dalam kondisi sehat dan tidak memiliki penyakit kronis seperti asma, gangguan jantung, TBC, hipertensi, gagal ginjal, diabetes melitus, atau penyakit lainnya. Apabila terdapat gangguan kesehatan pada masa kehamilan, secara tidak langsung kondisi tersebut akan berdampak pada kehamilan, baik bagi ibu sendiri maupun pada tumbuh kembang janin, termasuk pula jenis obat-obatan yang dikonsumsi selama kehamilan.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Bertujuan untuk memastikan apakah sebelumnya ibu pernah memiliki penyakit yang berisiko terhadap kehamilannya. Selain itu juga untuk mengetahui apakah ibu pernah menjalani tindakan operasi pada organ reproduksinya atau tidak, sebab hal tersebut dapat memengaruhi kondisi kehamilannya.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga/ Keturunan

Hal yang perlu mendapat perhatian adalah ada tidaknya riwayat penyakit menular pada keluarga ibu maupun suami, misalnya hepatitis, TBC, atau HIV/AIDS, sebab penyakit-penyakit tersebut dapat menular pada anggota keluarga lainnya. Selain itu, penting juga menelusuri riwayat penyakit genetik dari pihak keluarga ibu maupun suami, antara lain penyakit jantung koroner, diabetes, asma, hipertensi, dan sebagainya. Penyakit semacam itu berpotensi diturunkan kepada anggota keluarga lain dan dapat menimbulkan risiko apabila muncul pada ibu yang sedang dalam masa kehamilan.

d. Riwayat obstetri

Menarche pada perempuan terjadi pada masa pubertas yang umumnya bermula sekitar usia 12 tahun, dengan lama menstruasi antara 3 sampai 7 hari, dan biasanya darah haid tidak membeku. Saat menstruasi, perempuan kerap merasakan nyeri pinggang, ketidaknyamanan, kecemasan, hingga payudara terasa nyeri akibat perubahan hormon. Selain itu, HPHT atau hari pertama haid terakhir dimanfaatkan untuk memperkirakan tanggal taksiran persalinan.

e. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Bagian ini menjelaskan tentang pola makan dan minum pasien, meliputi frekuensi, jumlah yang dikonsumsi, jenis makanan, hingga daftar makanan yang sebaiknya dihindari. Pola nutrisi yang memengaruhi metabolisme juga akan berdampak pada produksi ASI. Apabila asupan gizi ibu kurang, jumlah ASI yang dihasilkan juga akan ikut menurun.

2) Pola eliminasi

Bagian ini menggambarkan pola sekresi pasien, meliputi kebiasaan buang air besar dengan memperhatikan frekuensi, tekstur, dan aroma, serta kebiasaan dalam berkemih yang mencakup, seberapa sering, warna, dan volume.

3) Pola istirahat tidur

Bagian ini menjelaskan pola tidur dan istirahat pasien, mencakup durasi tidur, rutinitas tidur siang, sekaligus pemanfaatan waktu luang. Saat menidurkan bayi misalnya, ibu juga perlu ikut tidur supaya kebutuhan istirahat dan tidurnya dapat terpenuhi.

4) Pola *personal hygiene*

Menjaga kebersihan kulit dilakukan dengan mandi dua kali sehari menggunakan sabun. Selama kehamilan, payudara perlu mendapat perawatan agar siap menjalankan fungsi khusus, yaitu memproduksi ASI bagi bayi yang baru saja lahir. Perawatan puting dengan gerakan memutar juga sangat dianjurkan.

f. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum

Pengkajian dilakukan ketika pasien pertama kali datang untuk melihat apakah pasien tampak sehat ataukah justru terlihat lemah dan pucat. Hal ini penting guna mendeteksi adanya anemia pada ibu, mengingat anemia merupakan komplikasi yang paling sering ditemui selama kehamilan.

2) Tanda-tanda vital

Pemeriksaan tekanan darah pada ibu hamil perlu dilakukan secara berkala guna mendeteksi kemungkinan preeklampsia, khususnya pada trimester kedua maupun ketiga. Perhatian khusus perlu diberikan bila tekanan darah sistolik melampaui 140 mmHg dan diastolik melebihi 90 mmHg.

3) Berat badan

Kenaikan berat badan yang dianggap wajar bagi ibu hamil berkisar antara 6,5 sampai 16,5 kg selama masa kehamilan.

4) LILA (Lingkar Lengan Atas)

Ukuran LILA atau Lingkar Lengan Atas di bawah 23,5 cm menjadi indikasi yang cukup jelas bahwa status gizi ibu kurang atau buruk,

sehingga meningkatkan risiko lahirnya bayi dengan berat badan lahir rendah. Bila kondisi semacam ini diketahui sejak awal kehamilan, tenaga kesehatan dapat memberikan motivasi kepada ibu agar lebih memperhatikan kesehatan sekaligus memperhatikan jumlah maupun kualitas makanan yang dikonsumsi.

g. Pemeriksaan fisik head to toe

1) Kepala

Untuk mengamati bentuk kepala, ada atau tidaknya benjolan, serta tanda infeksi, dilakukan pemeriksaan melalui palpasi atau perabaan apabila tampak adanya benjolan guna mengetahui ukuran, bentuk, dan pergerakannya.

2) Rambut

Observasi warna rambut, bau, ketombe, kebotakan rambut, rontok atau tidak.

3) Wajah

Wajah diperiksa untuk melihat ada tidaknya hiperpigmentasi yang dikenal dengan istilah cloasma gravidarum berupa bercak coklat atau kehitaman pada wajah ibu hamil akibat peningkatan hormon MSH atau Melanophore Stimulating Hormone, sekaligus untuk memastikan apakah wajah terlihat pucat atau bengkak.

4) Mata

Sklera tampak putih, konjungtiva berwarna merah muda, fungsi penglihatan dalam keadaan baik, serta perlu diperiksa apakah terdapat kantung mata yang sembab atau tidak.

5) Hidung

Untuk mengecek kebersihan, perlu diperiksa apakah terdapat polip atau secret.

6) Mulut

Bertujuan untuk menilai kebersihan dan kondisi struktur gigi, apakah ada gigi yang rusak sebagai indikasi kekurangan kalsium, sekaligus mengamati ada tidaknya stomatitis atau sariawan.

7) Telinga

Normal, ada atau tidak serumen di telinga.

8) Leher

Pemeriksaan leher dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya pembesaran kelenjar getah bening, ada tidaknya struma atau kelenjar gondok, sekaligus memastikan tidak terdapat pembesaran pada vena jugularis.

9) Dada

Auskultasi pada paru-paru menunjukkan pernapasan normal tanpa wheezing maupun ronchi, perkusi terdengar resonan dengan suara dug dug dug, dan bunyi jantung S1 S2 terdengar tunggal lub dub

10) Payudara

Pada primigravida, payudara biasanya tampak kencang dan tegang. Pemeriksaan dilakukan untuk melihat apakah terjadi perubahan warna pada areola dan puting, ada tidaknya benjolan, serta apakah kolostrum sudah mulai keluar atau belum.

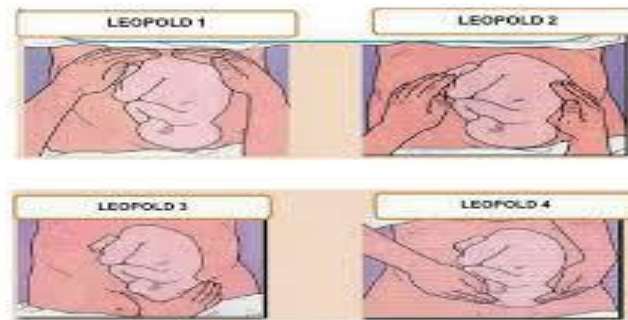
11) Axila

Observasi dilakukan untuk memastikan apakah terdapat benjolan atau tidak, sedangkan palpasi atau perabaan dilakukan guna memeriksa adanya rasa nyeri sekaligus mendeteksi kemungkinan tumor.

12) Abdomen

Dilakukan pengukuran Tinggi Fundus Uterus (TFU) sekaligus palpasi abdomen yang meliputi leopold I, leopold II, leopold III, hingga leopold IV.

Pemeriksaan Leopold Pada ibu hamil



Gambar 2. 6 Pemeriksaan leopold pada ibu hamil (Latif et al., 2021)

a) Leopold I

Leopold I dimanfaatkan untuk memperkirakan usia kehamilan sekaligus mengidentifikasi bagian janin yang berada di fundus. Pada teknik ini, pemeriksa berdiri di sisi kanan ibu dengan posisi menghadap ke arahnya, sementara kedua kaki ibu sedikit ditekuk ke arah lutut. Kedua tangan pemeriksa membentuk lengkungan jari-jari guna meraba bagian atas fundus, lalu menilai bagian yang teraba di dalamnya. Apabila yang teraba terasa keras, berbentuk bulat, dan dapat dilentingkan, maka itu adalah kepala janin. Sebaliknya, jika terasa lunak, bentuknya kurang bulat, dan tidak dapat dilentingkan, berarti yang teraba adalah bokong. Akan tetapi, pada kehamilan trimester pertama dan awal trimester kedua, leopold I hanya digunakan untuk memastikan ada tidaknya ballottement.

b) Leopold II

Pemeriksaan ini bermanfaat ketika usia kehamilan telah memasuki 6 bulan karena bentuk janin sudah mulai dapat dibedakan. Tujuannya adalah mengetahui posisi punggung janin yang dikenali sebagai bagian memanjang, keras, dan memiliki tahanan, sekaligus menentukan posisi ekstremitas janin yang ditandai dengan teraba bagian-bagian kecil.

c) Leopold III

Pemeriksaan ini bertujuan mengidentifikasi bagian terbawah janin, baik berupa bokong yang lunak, punggung yang keras, maupun kepala yang berbentuk bulat dan keras, sekaligus untuk mengetahui apakah bagian tersebut masih dapat digerakkan atau tidak.

d) Leopold IV

Leopold IV dipakai untuk mengetahui batas bawah janin sekaligus seberapa dalam bagian terbawah tersebut berada di rongga panggul. Caranya, kedua tangan diposisikan di sisi bawah rahim lalu ditekan ke dalam, kemudian jari-jari digerakkan menuju rongga panggul untuk menemukan tonjolan kepala dan memastikan apakah bagian presentasi sudah masuk ke dalam panggul. Pemeriksaan lengkap dengan teknik Leopold ini umumnya bisa dilakukan ketika ukuran janin sudah cukup besar, yaitu sekitar bulan keenam atau lebih. Denyut jantung janin diperiksa melalui auskultasi menggunakan USG Doppler, dengan rentang denyut jantung janin normal berkisar antara 110 sampai 160 kali per menit.

13) Punggung

Untuk mengenali kondisi tulang belakang, perlu diperhatikan adanya gangguan saat berjalan serta postur yang tidak normal misalnya lordosis, yakni kelainan tulang belakang di mana punggung bawah atau leher melengkung secara berlebihan. Selain itu, perlu pula dilakukan pemeriksaan apakah ada rasa nyeri tekan maupun benjolan di area punggung bagian bawah.

14) Genetalia

Dilakukan pemeriksaan pada area vulva untuk mengamati ada tidaknya warna kebiruan pada lapisan vagina, peningkatan leukorhea atau keputihan, serta keberadaan varises maupun kondiloma yang dapat menghambat proses persalinan pervaginam. Varises tersebut berisiko pecah saat melahirkan dan dapat memicu terjadinya perdarahan.

15) Ekstremitas

Dilakukan penilaian apakah ekstremitas simetris atau tidak, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan refleks patella, mengamati ada tidaknya pembengkakan atau edema pada punggung kaki maupun jari tangan, serta memeriksa keberadaan varises.

16) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yang perlu diperhatikan meliputi USG, PPIA atau Pencegahan Penularan Infeksi dari Ibu ke Anak, HbsAg, tes sifilis dengan hasil non reaktif, kadar hemoglobin (Hb) yang pada trimester III umumnya 11 gr/dl atau lebih, hasil urin negatif, serta penurunan kadar protein.

2.4.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan adalah salah satu tahap dalam proses keperawatan yang memaparkan penilaian klinis maupun pengalaman individu terhadap suatu masalah kesehatan, baik yang sifatnya aktual maupun potensial. Berdasarkan hasil data yang sudah didapatkan diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada permasalahan ini yaitu:

- 1) Hipervolemia Berhubungan Dengan Retensi Natrium dan Air Ditandai Dengan Edema Ekstremitas bawah Peningkatan Berat Badan.

2.4.3 Intervensi

Tabel 2. 1 Intervensi Pijat Dan Terapi Rendaman Air Kencur Hangat Terhadap Edema Kaki Dengan Masalah Hipervolemia Pada Ibu Hamil Trimester III

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Hipervolemia	Status Cairan (L. 03028) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5x 24jam diharapkan masalah keperawatan	Manajemen Hipervolemia (I.03114) Observasi: 1) Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea,	1) Untuk mendeteksi dini perburukan hipervolemia dan menilai efektivitas terapi. 2) Perubahan berat badan mencerminkan retensi atau

	teratasi dengan kriteria hasil: 1) Kekuatan nadi meningkat 2) Turgor kulit meningkat 3) Edema anasarka menurun 4) Edema perifer menurun 5) Perasaan lemah menurun 6) Frekuensi nadi membaik 7) Tekanan darah membaik 8) Kadar Hb membaik	dipsnea, edema, JVP/CVP meningkat, reflek hepatojugular positif, suara napas tambahan) 2) Identifikasi penyebab hipervolemia 3) Monitor status hemodinamik (mis. Frekuensi janung, tekanan darah, MAP, CVP, PAP, PCWP, CO, CI) jika tersedia 4) Monitor intake dan output cairan 5) Monitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine) 6) Monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar protein dan albumin meningkat) 7) Monitor kecepatan infus secara ketat 8) Monitor efek sampek diuretik (mis. Hipotensi, ortostatik, hipokalemia,	kehilangan cairan secara akurat. 3) Untuk mengetahui keseimbangan cairan dalam tubuh (apakah terjadi kelebihan atau defisit) 4) Mengobservasi derajat edema (pitting edema untuk menilai tingkat keparahan penumpukan cairan di jaringan 5) Hipervolemia dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan beban jantung 6) Menganjurkan elevasi kaki atau meninggikan posisi kaki untuk membantu mengurangi penumpukan cairan di ekstremitas bawah dengan meningkatkan aliran balik vena 7) Menganjurkan untuk miring kiri pada ibu hamil yang bertujuan untuk mengurangi tekanan uterus pada vena cava sehingga memperbaiki
--	--	--	--

		hiponatremia, pitting edema) Terapeutik: 1) Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama 2) Batasi asupan cairan dan garam 3) Tinggikan kepala tempat tidur 30-40° 4) Lakukan pijat dan rendaman air kencur hangat Edukasi: 1) Anjurkan melapor jika haluaran urine <0,5 mL/kg/jam dalam 6 jam 2) Anjurkan melaporkan BB bertambah >1 kg dalam sehari 3) Anjurkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan 4) Anjurkan cara membatasi cairan Kolaborasi: 1) Kolaborasi pemberian diuretik 2) Kolaborasi penggantian	sirkulasi darah 8) Mengurangi asupan garam dimana natrium menyebabkan retensi cairan, sehingga pembatasan membantu mengurangi edema 9) Menganjurkan istirahat yang cukup karena dapat mengurangi beban kerja jantung dan membantu distribusi cairan lebih optimal 10) Meberikan edukasi tentang tanda bahaya seperti sesak, bengkak wajah dan pusing agar pasien dapat mengenali kondisi yang memburuk dan segera mencari pertolongan 11) Melancarkan peredaran darah sehingga edema kaki dapat berkurang. Pijatan membantu meringankan cairan yang menumpuk, sedangkan air kencur hangat membuat pembuluh darah
--	--	--	--

		kehilangan kalium akibat diuretik 3) Kolaborasi pemberian <i>continuous renal replacement therapy</i> (CRRT), jika perlu.	menjadi rileks karena kandungan dalam kencur yang bersifat antiinflamasi, serta memberikan efek relaksasi yang dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan.
--	--	--	--

2.4.4 Implementasi

Pelaksanaan keperawatan adalah tahap pelaksanaan dari rencana tindakan yang telah dirancang untuk mengatasi masalah hipervolemia pada ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan edema pada kaki. Pelaksanaan langkah ini merujuk pada intervensi pengelolaan hipervolemia (I.03114) yang meliputi pemantauan, terapi, pendidikan, serta kerjasama. Pada tahap terapeutik, perawat menjalankan tindakan non-farmakologis berupa pijat serta perawatan rendam kaki dengan air kencur panas untuk mengurangi pembengkakan sekaligus berfungsi sebagai antiinflamasi, ditambah pengaturan posisi pasien agar tetap rileks (posisi duduk dengan kaki diluruskan atau diposisikan lebih tinggi). Teknik ini diharapkan dapat meredakan bengkak (edema) di kaki, memperlancar peredaran darah, mengurangi nyeri atau pegal, serta memberikan rasa rileks dan nyaman. Pemijatan berlangsung selama 20 menit dengan mengoleskan baby oil atau body lotion, kemudian dilanjutkan dengan rendaman air kencur hangat selama 10 menit, dilakukan satu kali sehari berturut-turut selama 5 hari (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018).

2.4.5 Evaluasi

Hasil pengkajian dalam asuhan keperawatan merupakan tahap penilaian respon klien sesudah tindakan keperawatan dilakukan, dengan tujuan mengetahui sejauh mana efektivitas intervensi yang telah dijalankan, terutama dalam mengatasi permasalahan hipervolemia yang ditandai dengan munculnya edema pada kaki. Proses evaluasi dilakukan memakai pendekatan SOAP.

Perbandingan dilakukan antara SOAP/SOAPIER dengan tujuan serta kriteria hasil yang ditetapkan, baik yang teratasi sebagian maupun yang belum teratasi. S (Subyektif) merupakan data yang didapatkan langsung dari klien setelah tindakan dilakukan dan disajikan dalam bentuk kalimat.

O (Objektif) yaitu informasi yang dikumpulkan oleh perawat melalui pengamatan, evaluasi, dan pengukuran yang dilaksanakan setelah tindakan diberikan.

A (Analisis): Menilai apakah masalah telah sepenuhnya teratasi.

P (Perencanaan) berisi catatan mengenai langkah perawatan yang akan diambil oleh pasien, termasuk rencana terapi, jenis obat yang diberikan, ataupun tindakan operasi bila diperlukan. Pada data subyektif, pasien diharapkan menyampaikan adanya penurunan edema di kaki, merasa lebih nyaman, dan tidak terhambat dalam beraktivitas. Sementara pada data objektif, kondisi kaki klien terlihat membaik setelah menjalani pijatan dan rendaman air kencur hangat, sehingga perubahan positif tampak pada kondisi kaki klien. Edema kaki berkurang (dari derajat +2 menjadi +1), pembengkakan di sekitar pergelangan kaki ikut menyusut, dan kulit tampak lebih kendur. Pitting edema masih dijumpai meskipun sudah berkurang. Klien juga tidak lagi terlihat meringis ketika kakinya ditekan. Lingkar pergelangan kaki sedikit menurun dan klien terlihat lebih nyaman dengan kemampuan beraktivitas yang lebih baik. Selanjutnya pada tahap analisis (assessment), perawat menetapkan status masalah keperawatan, di mana hipervolemia dapat dinyatakan teratasi apabila edema kaki menurun secara signifikan (dari derajat +2 menjadi +1) atau belum teratasi apabila tidak ada perubahan. Pada tahap perencanaan (planning), bila masalah belum sepenuhnya teratasi, intervensi non farmakologis seperti pijat kaki dan rendaman air kencur hangat tetap dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan pendampingan perawat. Melalui evaluasi yang terencana, perawat dapat memastikan bahwa tindakan yang dilakukan benar-benar berhasil meningkatkan kenyamanan pasien sekaligus menurunkan edema pada kaki klien

2.5. Jurnal Penelitian yang Relevan

Tabel 2.2 Jurnal penelitian yang relevan intervensi pijat dan terapi rendaman air kencur hangat terhadap edema kaki dengan masalah hipervolemia pada ibu hamil trimester III

No	Judul dan Penulis	P (Populas)	I (Intervensi)	C (Compare)	O (Outcome)
1.	Pengaruh Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat Campur Kencur terhadap Edema Kaki pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Satria Mekar Oleh: Ade Nur Setianingsi, Achmad Fauzi (2022)	Ibu hamil yang mengalami pembengkakan kaki pada usia kehamilan 28-38 minggu.	Pengaruh Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat Campur Kencur ini berupa pemberian terapi pemijatan secara perlahan pada area kaki yang dilakukan selama 20 menit, kemudian dilanjutkan dengan mencelupkan kaki ke dalam rendaman air hangat berisi campuran kencur selama 10 menit yang dilakukan satu kali sehari berturut-turut selama 5 hari pada edema kaki ibu hamil trimester III	Sebelum diberikan intervensi (pre-test) dibandingkan setelah intervensi (post-test)	Terjadi penurunan derajat edema kaki yang cukup bermakna, yakni rata-rata sebelum intervensi pada derajat 3 dan setelah intervensi turun menjadi derajat 1.
2.	Penerapan Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat	Ibu hamil trimester III dengan oedema kaki	Penerapan Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat	Keadaan ibu hamil pada trimester III sebelum	Selama 5 hari berturut-turut penerapan terapi ini

	Campuran Kencur Untuk Mengurangi Oedema Kaki pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB Supriyatin, Amd. Keb Oleh: Zaenatushofdan Eti Sulastr (2019)		Campuran Kencur dilakukan dengan pemijatan secara perlahan pada area kaki selama 20 menit, lalu setelah pemijatan, kaki dicelupkan dalam rendaman air hangat berisi campuran kencur selama 10 menit. Tindakan ini diberikan setiap hari secara berturut-turut selama 5 hari	diberikan intervensi berupa pijat kaki dan rendaman air hangat campuran kencur	dijalankan, hasil pengamatan memperlihatkan adanya perubahan pada responden, yaitu mereka yang sebelumnya mengalami edema kini tidak lagi mengalami pembengkakan
3.	Pengaruh Penerapan Pijat Dan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Campuran Kencur Terhadap Edema Kaki Pada Ibu Hamil Oleh: Mutiara Dwi Yanti, Tetty Junita Purba, Putri Ayu Yessy Ariescha, Andayani	Ibu hamil mengalami bengkak pada kakinya	Pengaruh dari penerapan pijat dan rendam kaki dengan air hangat campuran kencur ini merupakan bentuk terapi berupa pemijatan secara perlahan pada area kaki yang mengalami edema selama 20 menit per hari berturut-turut selama 5 hari, yang kemudian dilanjutkan dengan relaksasi	Sebelum diberikan intervensi (pre-test) dibandingkan setelah intervensi (post-test)	diperoleh hasil posttest yang menunjukkan sebagian besar ibu dengan pembengkakan mengalami pengurangan ukuran kaki yang membengkak, dengan rata-rata sebelum terapi sekitar 23,30 cm dan setelah terapi sekitar 22,30 cm. Temuan penelitian membuktikan adanya

	Boang Manalu, Nurul Aini Siagian, Mardiah (2020)		melalui rendaman air hangat campuran kencur paling sedikit 10 menit.		pengaruh yang bermakna dari penerapan pijat kaki dan perendaman kaki memakai air hangat campuran <i>Kaempfaria Galanga L</i> (kencur) pada edema kaki ibu hamil. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,00 < 0,05$ yang berarti signifikan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pijat kaki dan rendaman kaki menggunakan air hangat campuran <i>Kaempfaria Galanga L</i> (kencur) terbukti efektif untuk meredakan edema fisiologis pada ibu hamil, sehingga <i>Kaempfaria Galanga L</i> (Kencur) bisa digunakan sebagai pilihan
--	--	--	--	--	---

					terapi alternatif komplementer bagi ibu hamil yang mengalami edema fisiologis.
--	--	--	--	--	--

