

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "D" G₂P₁A₀ DENGAN
BENGGAK PADA KAKI DI PMB SRI INDAH WAHYUNINGSIH, Amd. Keb
DS. MAYANGAN KEC. JOGORTO KAB. JOMBANG**

Yessi Wulandarie*Dwi Anik Karya SetiariRatna Dewi Permatasari*****

ABSTRAK

Pendahuluan : Kehamilan Trimester II dan III sering terjadi perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil, salah satunya adalah bengkak pada kaki. Bengkak pada kaki terjadi karena penumpukan cairan pada jaringan dan juga bisa terjadi karena kurangnya aktifitas. **Tujuan :** memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil pada trimester II dan III, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan masalah bengkak pada kaki. **Metode :** asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, pemeriksaan, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. "D" G₂P₁A₀ 28 minggu kehamilan normal dengan masalah bengkak pada kaki di PMB Sri Indah Wahyuningsih, Amd. Keb Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. "D" selama kehamilan Trimester II dengan bengkak pada kaki, pada Persalinan secara spontan dan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal dan IMD berlangsung ± 40 menit, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan neonatus. Disarankan kepada bidan untuk lebih meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan IMD 1 jam penuh agar ibu dan bayinya dapat melakukan kontak langsung antar kulit sehingga ikatan antara ibu dan bayi dapat terjalin dengan baik karena asuhan yang diberikan belum memenuhi standar.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Bengkak Kaki

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE OF Ny. "D" G₂P₁A₀ WITH SWELLING
PROBLEM ON FOOT IN PMB SRI INDAH WAHYUNINGSIH, Amd. Keb MAYANGAN
VILLAGE JOGOROTO SUB DISTRICT
JOMBANG DISTRICT**

ABSTRACT

Preliminary : The second and third trimester pregnancy it often occurs changes physiological that cause the discomfort in pregnant women, one of which is swelling of the feet. Swelling of the feet happened because of the buildup of fluid in the tissues and can also occur the lack of activity. **Purpose :** to provide comprehensive midwifery care to pregnant woman, childbirth, puerperium, BBL, neonates and KB in mothers with swollen foot problems. **Methods :** of care in LTA is by interview, examination, observation, and management of care. The subject in this care is Ny. "D" G₂P₁A₀ 28 weeks of normal pregnancy with swollen foot problem at PMB Sri Indah Wahyuningsih, Amd. Keb Mayangan village Jogoroto sub district Jombang district. **Results :** Comprehensive care on Ny. "D" during the second trimester of pregnancy with swelling of the legs, spontaneous and no complications in childbirth, during the normal puerperium, BBL with normal BBL and IMD lasting ± 40 min, during neonates with normal neonates, and become a new acceptor KB injection 3 months. **Conclusion :** of comprehensive care of midwifery is obtained by performing self-care midwifery and collaboration and early treatment, found no complications from beginning pregnancy, childbirth, and neonates. It is advisable to the

midwife to further improve its performance in providing full 1-hour IMD service so that mother and baby can make direct contact between the skin so that the bonding between mother and baby can be well established because the care provided has not meet the standard.

Keywords : Midwifery Care, Komprehensive, Swollen Feet

PENDAHULUAN

Seorang wanita hamil dapat mengalami bengkak pada bagian-bagian tubuhnya termasuk ekstremitas bawah hingga seluruh tubuh. Penumpukan cairan dalam jaringan tubuh adalah normal selama kehamilan (Ade, 2011). Bengkak kaki adalah masalah yang sering terjadi pada ibu hamil, biasanya mulai terlihat saat kehamilan mulai membesar pada trimester II dan III (Rahmawati, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Juli sampai Desember 2017 di BPM Sri Indah Wahyuningsih, Amd. Keb Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang sekitar 85 ibu hamil yang diperiksa terdapat 8 ibu hamil mengalami bengkak kaki.

Kaki bengkak saat hamil terjadi karena penumpukan mineral natrium yang bersifat menarik air, sehingga terjadi penumpukan cairan di jaringan. Hal ini ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar diperut sebelah kanan oleh rahim yang membesar, sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk ditungkai bawah. Penekanan ini terjadi saat ibu berbaring terlentang atau miring kekanan (Fatir, 2016).

Solusi untuk kehamilan dengan keluhan bengkak kaki yaitu dengan tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dari jantung, berbaring dengan posisi miring ke kiri, melakukan aktifitas berjalan - jalan di pagi hari, melakukan pijatan kaki secara lembut agar melancarkan peredaran darah, melakukan senam hamil, perbanyak minum, perbanyak istirahat, meningkatkan konsumsi makanan yang banyak mengandung protein serta mengurangi makanan yang mengandung banyak

karbohidrat dan lemak, jangan menggantung kaki terlalu lama, mengganjal kaki pada saat duduk. Pemeriksaan ANC terpadu perlu dilakukan untuk mendeteksi secara dini kelainan dalam kehamilan. Selain itu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) juga perlu dilakukan untuk merencanakan persalinan agar berjalan lancar dan aman tanpa ada komplikasi atau penyulit.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “D” Kehamilan Normal dengan Masalah bengkak pada Kaki di PMB Sri Indah Wahyuningsih, Amd. Keb Desa Mayangan kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

BAHAN DAN METODE PENULISAN

Penulisan LTA ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data secara wawancara, pemeriksaan, observasi dan penatalaksanaan. Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir dilakukan pada bulan Desember 2017 - Mei 2018 di PMB Sri Indah Wahyuningsih, Amd. Keb Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang.

Hasil asuhan yang telah dilakukan dianalisa dengan cara membandingkan antara teori dan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan SOAP.

HASIL PENELITIAN

Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut: selama kehamilan trimester II pada usia kehamilan 28 minggu mengeluh bengkak pada kaki selama 1 minggu. Dan tidak ditemukan masalah lain yang menyertai selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus berjalan normal dan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Kehamilan. Ny. "D" pada UK 28 minggu mengeluh bengkak pada kaki. Menurut penulis keluhan bengkak kaki yang dialami Ny. "D" merupakan keluhan yang fisiologis. Hal ini disebabkan karena kurangnya aktifitas yang dilakukan oleh ibu yang menyebabkan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan oleh rahim yang membesar sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk di tungkai bawah. Menurut Fatir (2016), bengkak pada ekstremitas bawah sering terjadi saat kehamilan mulai membesar (trimester 2 dan 3) karena peningkatan tekanan vena yang disebabkan oleh tekanan dari pembesaran rahim. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Persalinan. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. "D" berjalan normal tanpa ada penyulit atau komplikasi.

Kala I

Persalinan kala I fase aktif pada Ny. "D" berlangsung selama \pm 1,5jam (03.30 - 05.00 WIB). Menurut penulis, hal ini fisiologis merupakan kemajuan persalinan yang bagus bahwa batas pembukaan persalinan pada multigravida 8 - 10 jam dan telah mendapat asuhan yang sesuai. Ny. "D" melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan untuk tidur miring ke kiri, hal ini dapat merangsang bertambahnya pembukaan. Selain itu juga dipengaruhi

oleh nutrisi yang terpenuhi, dan dukungan dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010), persalinan kala I untuk multigravida berlangsung sekitar 8 jam. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala II

Persalinan kala II yang terjadi pada Ny. "D" berlangsung \pm 25 menit (05.00 - 05.25WIB). Menurut penulis pada kala II ini tidak ada penyulit selama proses persalinan, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka dan ibu mampu melakukan intruksi bimbingan dari bidan dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Sumarah (2009), lama kala II pada multigravida 30 menit dimulai dari saat pembukaan lengkap, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka sampai bayi lahir. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala III

Persalinan kala III Ny. "D" berlangsung selama \pm 10 menit (05.25 - 05.35 WIB) tidak ada penyulit. Menurut penulis hal ini fisiologis karena kontraksi ibu baik serta terdapat tanda - tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, tali pusat memanjang, terdapat semburan darah. Sesuai dengan teori Manuaba (2010), kala III dimulai 30 menit setelah bayi lahir. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

Kala IV

Kala IV Ny. "D" berlangsung selama 2 jam (05.35 - 07.35 WIB) perdarahan \pm 280 cc. Menurut penulis tidak ada penyulit pada kala IV, observasi(TTV, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan perdarahan) dalam batas normal, asupan nutrisi ibu yang cukup setelah proses persalinan untuk memulihkan kembali tenaga ibu, sehingga kala IV berjalan dengan normal. Hal ini sesuai dengan Manuaba (2010), persalinan kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum. Observasi yang

dilakukan meliputi TTV, kontraksi uterus, TFU dan perdarahan, dianggap normal jika jumlahnya tidak lebih dari 400 - 500 cc. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Nifas. Masa nifas yang dialami oleh Ny. "D" berjalan normal tanpa ada keluhan yang berarti selama kurun waktu 6 jam sampai 6 minggu postpartum, sudah diberikan Vitamin A 2 tablet. Menurut Sulistyowati (2009), masa nifas dimulai setelah plasenta lahir sampai alat - alat kandungan kembali .pada keadaan semula seperti sebelum hamil kira - kira selama 6 minggu. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir. Berdasarkan fakta, bayi Ny. "D" sudah melakukan *skin to skin, bonding*, dan IMD namun hanya dilakukan selama \pm 40 menit. Menurut penulis proses IMD Ny. "D" belum sempurna. Hal ini karena dilakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir saat proses IMD. Menurut Selvi (2015), *skin to skin, bonding*, dan IMD dilakukan untuk membantu stabilisasi pernafasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan *incubator*, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi, menemukan puting susu ibu dan menyusui hingga puas. Proses ini dilakukan paling kurang 1 jam pertama setelah bayi lahir. Berdasarkan pernyataan diatas terdapat kesenjangan antara fakta dan teori IMD hanya dilakukan \pm 40 menit.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Neonatus. Pada masa neonatus bayi Ny. "D" dalam keadaan normal karena saat dilakukan pemeriksaan tidak ditemukan masalah yang berarti. Berat badan bayi Ny. "D" kunjungan pertama 3700 gram, kunjungan kedua 4100 gram, kunjungan ketiga 4800 gram. Menurut penulis

memenuhan nutrisi pada bayi baik, sehingga berat badan bayi pada setiap kunjungan naik. Hal ini sesuai dengan pendapat Jenny (2013), ASI adalah makanan terbaik yang sempurna dan mudah dicerna oleh bayi. ASI mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan, kekebalan, mencegah berbagai penyakit dan kecerdasan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif umumnya tumbuh lebih cepat 2 - 3 bulan pertama, tetapi lebih lambat dibanding dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta, Ny. "D" ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dengan riwayat KB suntik 3 bulan. Menurut penulis salah satu KB yang cocok untuk Ny. "D" setelah melahirkan adalah suntik 3 bulan karena kontrasepsi ini cocok untuk ibu menyusui, tingkat efektivitasnya tinggi, efek sampingnya juga sedikit dengan keuntungan yang banyak. Hal ini sesuai dengan Affandi (2012), kontrasepsi suntikan progestin cocok untuk ibu menyusui, boleh digunakan oleh wanita pada tekanan darah < 180 / 110 mmHg, usia reproduksi, nulípara, dan telah memiliki anak, membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung esterogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi. Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. "D" tidak terdapat komplikasi, mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus hingga KB. Oleh karena itu penulis menyimpulkan:

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil TM II dan III Ny "D" dengan kehamilan normal.
2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. "D" dengan persalinan normal.
3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. "D" dengan nifas fisiologis.
4. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir normal By Ny. "D" berjalan dengan fisiologis.
5. Asuhan kebidanan pada Neonatus By Ny. "D" berjalan fisiologis.
6. Asuhan kebidanan KB pada Ny. "D" dengan akseptor KB suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Bidan
Diharapkan bidan dapat memenuhi hak - hak klien seperti melakukan IMD (≥ 60 menit) yang sangat bermanfaat bagi ibu dan janin, bidan dapat menerapkan dan meningkatkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu hamil dengan bengkak pada kaki.
2. Bagi Klien
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan dan wawasan bagi para ibu hamil tentang bagaimana mencegah dan mengatasi Bengkak kaki pada kehamilan agar tidak ada komplikasi.
3. Bagi Penulis Selanjutnya
Diharapkan penulis berikutnya dapat memahami dan mengetahui cara mencegah dan mengatasi kaki bengkak pada ibu hamil sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat kepada ibu hamil yang mengalami kaki bengkak dan dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir yang dibuatnya.
4. Bagi Institusi
Diharapkan institusi kesehatan dapat memperbanyak referensi tentang bengkak pada kaki pada ibu hamil dan cara penanganannya.

KEPUSTAKAAN

- Affandi, B., 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jenny sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Erlangga
- Manuaba, I.A.C., 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Mohamad, S., 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *JIKMU*, 5, p.Nomor 2a.
- Muslihatun, W.N., 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Natsir, F.M., 2016. *Edema Pada Kehamilan*. [Online] Available at: <http://fatirnatsir.wordpress.com> [Accessed 19 Desember 2017].
- Nirwana, A.B., 2011. *Kapita Selekta Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, T., 2012. *Dasar-dasar Kebidanan*. Jakarta: PT. Prestasi Pustakaraya.
- Sulistyawati, A., 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumarah, 2009. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.