

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "U" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan Kehamilan Normal  
(Bengkak pada Kaki) Di PMB Lilik Mindajatinintyas Amd.Keb Ds. Ceweng Kec.  
Diwek Kab. Jombang**

**Arina Shofiya Fuada\*Nining Mustika Ningrum\*\*Siti Rokhani\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** : Kehamilan termasuk proses alamiah, tetapi rasa tidak nyaman sering terjadi oleh ibu hamil, diantaranya,lemah, pusing, sembelit, sakit pinggang dan punggung, wasir, cemas, merasa gemuk,mimpi buruk, insomnia, sesak nafas, mual dan muntah, kulit gatal, pegal dan linu, nyeri uluhati, infeksi jamur, sering berkemih, varises, kram tungkai, nyeri betis, tumit dan bengkak pada kaki. **Tujuan** : tersususnya LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada bumil, bulin, nifas, BBL, Neonatus dan KB. Ibu dengan keluhan bengkak pada kaki. **Metode** : Asuhan yang digunakan dalam LTA adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Ny "U" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 40 minggu sebagai subyek dalam asuhan kehamilan normal dengan keluhan bengkak pada kaki di PBM LILIK MINDAJATININGTYAS Amd,Keb Ceweng Diwek Jombang. **Hasil** : asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "U" selama kehamilan trimester II dan III dengan Bengkak pada kaki, pada persalinan, nifas, dan BBL dengan normal. Serta neonatus cukup bulan dan menggunakan KB Mal. **Kesimpulan** : Asuhan kebidanan komprehensif dapat disimpulkan dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan serta bisa melakukan penanganan secara dini, dan tidak ada penyulit yang ditemukan dalam proses kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan neonatus. Bidan disarankan untuk lebih menekankan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayi baru lahir karena ASI sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan serta imunitas pada bayi.

**Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Komprehensif, Kehamilan normal.**

***Comprehensive Midwifery Care in Ny "U" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> with Normal Pregnancy (swollen feet)  
In PMB Lilil Mindajatinintyas, Amd.Keb Ds. Ceweng Kec. Diwek Kab. Jombang***

**ABSTRACT**

**Preliminary** :Pregnancy is a physiological one, but complaints often occur that interfere with the comfort of pregnant women such as back and back pain, constipation, hemorrhoids, weakness, nightmares, anxiety, headaches, feeling fat, insomnia, dizziness, like going unconscious , shortness of breath, nausea and vomiting, touch pain in the breast, pain, stretching lines, itchy skin, false contractions, aches and rheumatism, frequent urination, fungal infections, leg cramps, calf pain, varicose veins, heel and swollen feet. **Purpose** : the aim of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonates and family planning mothers with complaints of swelling in the legs. **Methods** :This method of care in LTA is by interviewing, observing and managing care. The subject in this care was the "U" G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 40 week normal pregnancy with swelling in the legs at the PBL LILIK MINDAJATININGTYAS Amd, Keb Ceweng Diwek Jombang. The results of comprehensive midwifery care for "U" during the second and third trimester of pregnancy with swelling in the legs, in labor with normal delivery, in the postpartum period with normal puerperal, in BBL with normal BBL, in term neonates and using KB Mal. **Result** :The conclusion of this comprehensive midwifery care is obtained by doing midwifery care independently and collaboration and early treatment, no complications of pregnancy, childbirth, childbirth neonates were found. It is recommended to midwives to emphasize exclusive breastfeeding for 6 months in newborns and provide counseling to all mothers who have babies about the importance of breast milk for the growth and development of babies up to the age of 2 year

**Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, swollen feet.**

## PENDAHULUAN

Kehamilan pada umumnya terjadi secara normal, akan tetapi dalam proses kehamilan sering terjadi ketidaknyamanan yang fisiologis yaitu bengkak pada kaki. Bengkak pada kaki adalah bengkak pada kaki secara fisiologis terjadi karena tubuh mengandung lebih banyak darah selama hamil karena rahim yang membesar memberi tekanan pada vena di panggul dan vena kava (vena besar di sisi kanan tubuh yang menerima darah dari tungkai bawah), memperlambat sirkulasi, dan membuat darah mengumpul di bagian bawah tubuh. (Rasjidi, 2014)

Berdasarkan data WHO tahun 2007 didapat angka kejadian bengkak terjadi sekitar 75%. Pada ibu hamil pembengkakan yang umum terjadi pada trimester II dan trimester III. Dari data diatas keluhan bengkak menduduki urutan kedua sebanyak 75%, edema pada ibu hamil bisa berbahaya dan juga bisa tidak berbahaya. Data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2008 80% wanita hamil di Indonesia mengalami keluhan bengkak pada kaki, 45% bengkak pada kaki karena penyakit penyerta misalnya hipertensi, 35% karena faktor fisiologis pada kehamilan. (<http://jurnal.strada.ac.id/sjik/index.php/sjik/article/download/123/117>). (Diakses 26 Februari 2018) kasus bengkak pada kaki membutuhkan peran penting bidan untuk mengatasinya yaitu dengan cara memilih alas kaki yang nyaman dengan alas kaki bersol datar, mengurangi pekerjaan yang berat, mengurangi duduk yang terlalu lama, melakukan pijatan pada kaki, berbaring diatas kasur atau sofa yang nyaman dengan posisi kaki lebih tinggi dari bagian atas tubuh, lebih sering menggerakkan pergelangan kaki dengan gerakan memutar. Melakukan relaksasi di pagi hari. (Aswandi, 2014)

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan cara continue of care,

anamnesa, observasi dan pemeriksaan langsung. Hasil studi kasus ini kemudian dibandingkan dengan melihat teori dengan menggunakan pendekatan management pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

## HASIL STUDI KASUS

Hasil yang diperoleh pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "U" mulai dari trimester II usia 27 minggu mengeluh bengkak pada kaki tetapi pada usia 31 minggu masalah dapat teratasi. Proses persalinan mulai dari pembukaan empat sampai lahirnya plasenta ± 11 jam 40 menit yang berlangsung secara normal. Proses pada masa nifas berjalan normal. Bayi sehat tidak ada bahaya dan komplikasi yang menyertai. Penggunaan KB yaitu ibu memilih menggunakan KB MAL (*Metode Amenore Laktasi*).

## PEMBAHASAN

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dan III  
Pada usia kehamilan 27-33 minggu, Ny. "U" mengeluh nyeri punggung. Menurut penulis selama kehamilan trimester II dan III sering terjadi ketidaknyamanan seperti bengkak pada kaki, bengkak pada kaki dirasakan pada TM II dan III karena tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan. Hal ini sesuai dengan teori Sulistiyawati (2009) Ketidaknyamanan yang sering terjadi selama masa kehamilan trimester II dan III adalah sering kencing, sakit kepala, nyeri punggung, kram pada kaki dan bengkak pada kaki, bengkak pada kaki terjadi akibat proses kembalinya darah ke jantung terganggu sehingga akan lebih banyak lagi cairan yang menimbun pada kaki dan tekanan darah akan memperlambat kembalinya darah dari kaki yang akan menyebabkan cairan terkumpul dan memaksa cairan dari pembuluh darah masuk ke jaringan kaki dan pergelangan kaki dan biasanya bertambah buruk saat sore hari atau

ketika udara panas. Berdasarkan hal di atas keadaan fisik Ny. "U" masih dalam keadaan normal. Kehamilan berjalan dengan fisiologis.

## 2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Berdasarkan fakta, persalinan kala I fase aktif Ny. "U" berlangsung selama 11 jam (05.00-16.00 WIB). Menurut penulis hal ini fisiologis, karena kemajuan pembukaan persalinan bagi ibu primigravida 10-12 jam. Menurut Sulistiyowati (2013) Lamanya kala I untuk primigravida sekitar 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam.

Berdasarkan fakta, persalinan kala II Ny. "U" berlangsung selama 40 menit (16.00 WIB), tidak ada penyulit selama proses persalinan pasien mendapatkan asuhan bimbingan meneran, pertolongan persalinan dan IMD. Menurut penulis hal ini fisiologis karena partograf tidak melewati garis waspada. Menurut Sulistiyowati (2013), Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam primigravida, pada multigravida 1 jam. Berdasarkan fakta, persalinan kala III Ny. "U" berlangsung selama 12 menit (16.52 WIB), tidak ada penyulit pasien mendapatkan asuhan penyuntikan oksitosin, PTT, dan masasse. Menurut penulis hal ini fisiologis dalam kala III karena tidak ada penyulit atau masalah yang menyertai. Menurut Sulistiyowati (2013), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan manajemen aktif kala III. Berdasarkan hal di atas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta, opini dan teori. Dengan penatalaksanaan penyuntikan oksitosin, PTT, dan masasse.

Berdasarkan fakta, persalinan kala IV Ny. "U" berlangsung selama 2 jam pertama (17.15 WIB), perdarahan 50 cc, kandung kemih kosong. Pasien mendapatkan asuhan pemeriksaan TTV, masasse dan personal hygiene. Menurut penulis hal ini fisiologis perdarahan dan TTV dalam batas normal tidak melebihi batas maksimal pasien telah mendapat

asuhan yang sesuai. Hal ini sesuai dengan teori Sulistiyowati (2013), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah: tingkat kesadaran klien, pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, dan pernapasan, kontraksi uterus, TFU, terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Berdasarkan hal di atas, tidak ditemui adanya kesenjangan antara fakta, opini dan teori. Dengan penataaksanaan observasi TTV, masasse dan personal hygiene.

## 3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Berdasarkan fakta yang didapat pada Ny. "U" 6 jam post partum mengeluh perut mules, pada kunjungan II dan III tidak ada keluhan. Menurut penulis rasa mules hal yang fisiologis merupakan tanda involusi uteri, kontraksi uterus baik dan tidak ada tanda bahaya. Selama masa nifas ibu dalam keadaan normal dan gizi yang tercukupi. Menurut Sulistiyowati (2009) involusi uteri adalah kembalinya bentuk uterus seperti bentuk semula. Proses involusi ini merubah lapisan luar desidua yang mengelilingi plasenta menjadi Berdasarkan data di atas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

## 4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

Berdasarkan fakta bayi Ny. "U" lahir spontan pada jam 16.40 wib. Dilakukan pemeriksaan antropometri dengan hasil berat badan 2600 gram, panjang badan 50 cm, lingkar dada 31 cm dan lingkar kepala 33 cm. menurut penulis pemeriksaan antropometri pada bayi dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan pendapat Vivian (2010), pengukuran antropometri minimal BB (2500-4000 gram), PB (48-52 cm), LK (33-35 cm) dan LD (30-33 cm). Didapat dari fakta di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

#### 5. Asuhan kebidanan pada neonates

Berdasarkan fakta bayi Ny"U" menyusu saat dilakukan IMD dan sudah bisa menghisap puting susu dengan kuat. Menurut penulis bayi melakukan IMD untuk pendekatan kontak ibu dengan baik dan asupan nutrisi untuk bayi agar tercukupi. Sesuai pendapat muslihatun (2010) setelah bayi lahir segera disusukan ibunya, beri ASI 2-3 jam sekali atau semauanya bayi.

#### 6. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana

Berdasarkan fakta ibu menggunakan kontrasepsi KB MAL. Ibu saat ini masih menggunakan KB MAL. Menurut peneliti, KB MAL baik untuk ibu karena tidak mengurangi produksi ASI serta mengurangi perdarahan pasca persalinan. Menurut Affandi (2012), salah satu manfaat KB mal bagi ibu adalah mengurangi perdrahan pasca persalinan.

### SIMPULAN DAN SARAN

#### Simpulan

Asuhan kebidanan pada Ny"U" dilakukan selama 6 bulan yang dimulai dari masa hamil usia kehamilan 27 minggu, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana menggunakan pendokumentasian SOAP.

1. Asuhan kebidanan ibu hamil trimester II dan III pada Ny "U" kehamilan normal dengan keluhan Bengkak pada Kaki
2. Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny "U" persalinan normal.
3. Asuhan kebidanan ibu ifas pada Ny"U" dengan nifas normal
4. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny "U" dengan BBL Normal
5. Asuhan kebidanan neonatus pada Bayi Ny "U" dengan neonatus cukup bulan normal.

#### 6. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "U" Akseptor baru KB MAL (Metode Amanore Laktasi)

#### Saran

1. Bagi PMB Lilik Mindajatingtyas, Amd.Keb

Bidan diharapkan dapat melakukan SOP persalinan sesuai dengan SOP APN dan Bidan diharapkan dapat menerapkan Asi Eksklusif selama 6 bulan pada bayi baru lahir dan memberikan konseling kepada semua ibu yang memiliki bayi tentang pentingnya Asi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi hingga usia 2 tahun

2. Bagi Institusi

STIKes ICME Jombang diharapkan dapat menerapkan pendidikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* khususnya pada D3 kebidanan tidak hanya dilakukan pada laporan tugas akhir saja, akan tetapi dilakukan sejak mulai pembelajaran dan dalam proses praktik hingga pembuatan laporan Asuhan Kebidanan

#### KEPUSTAKAAN

- A Sulistyawati, E Nugraheny.2010 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu hamil* - Jakarta: Salemba Medika,
- A Sulistyawati, E Nugraheny.2013 *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin* - Jakarta: Salemba Medika,
- Aswandi,ola,2014.MOMspirations,qultum media,Jakarta
- Brian Affandi.2012.*Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT Bina Pustaka Sarwono Prwirohardjo. Jakarta.
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

Muslihatun W.N. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya

Rasjidi, I 2014, *Panduan kehamilan muslimah*, Jakarta.

Suci Anggraeni dkk.2016. efektivitas Senam Hamil Terhadap Penurunan Derajat Edema Kaki pada Ibu Gravida Timester II dan III. <http://jurnal.strada.ac.id/sjik/index.php/sjik/article/download/123/117>.  
Diakses 26 Februari 2018

Sulistyawati,Ari.2009.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*. Jogjakarta