

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENATALAKSANAAN OEDEMA PADA EKSTREMITAS  
BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

(Di Bpm Hj. Nur Aini, S.St. Bd Blega Bangkalan)

**NASKAH PUBLIKASI**



**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN  
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENATALAKSANAAN OEDEMA PADA EKSTREMITAS  
BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
(Di Bpm Hj. Nur Aini, S.St. Bd Blega Bangkalan)**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Diploma Kebidanan**

**Oleh:**

**ISTIQOMATUL ADABIYAH**

**NIM : 18154010038**

Telah disetujui pada tanggal :

Oktober 2021

Pembimbing :

Iin Setiawati, S.Keb.,Bd.,M.AP.,M.Kes  
NIDN: 0713108605

**PENATALAKSANAAN OEDEMA PADA EKSTREMITAS  
BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
(Di Bpm Hj. Nur Aini, S.St. Bd Blega Bangkalan)**

Istiqomatul Adabiyah, Iin Setiawati, S.Keb.,Bd.,M.Ap.,M.Kes  
\*email : [nengistiqok123@gmail.com](mailto:nengistiqok123@gmail.com)

**ABSTRAK**

Oedema pada kaki biasa dikeluhkan pada usia kehamilan di atas 34 minggu bisa dilihat dari naiknya berat badan ibu hamil. tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar dan penekanan pembuluh darah akibat pertumbuhan janin dapat menyebabkan tertahannya cairan pada tungkai dan kaki berdasarkan study pendahuluan yang didapatkan 40% ibu hamil trimester III yang mengalami oedema dikaki dan 60% yang tidak mengalami oedema dikaki. Tujuan penelitian agar dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan bengkak pada kaki dengan 7 langkah varney.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan pada tanggal 12 – 17 April 2021. Tempat penelitian di BPM Hj. Nur Aini, S.ST Bd Blega Bangkalan. Partisipan, yaitu dua ibu hamil trimester III dengan tekanan darah dibawah 130/100 Mmhg dengan kriteria protein urine negatif dengan keluhan Oedema Pada Ekstremitas Bawah dan mendapatkan asuhan yang sama. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. uji keabsahan data menggunakan triangulasi yaitu keluarga dan bidan. Analisis data menggunakan *content analysis*.

Hasil penelitian masalah pada partisipan 1 yaitu edema kaki disertai sering kencing, sedangkan pada partisipan 2 edema kaki disertai kram. Terapi yang diberikan pada partisipan 1 yaitu dilakukan merendam kaki dengan air hangat dan pada partisipan 2 dilakukan merendam kaki dengan air hangat. Setelah diberikan implementasi pada kedua partisipan didapatkan partisipan 1 lebih cepat teratasi dan partisipan 2 teratasi pada hari ke lima.

Berdasarkan hasil di atas diharapkan bidan dapat melakukan perannya dalam penatalaksanaan edema kaki pada ibu hamil trimester III memberikan penyuluhan tentang penyebab, dampak edema kaki pada ibu hamil, serta penanganan dengan menggunakan pijat kaki yang dapat mengatasi edema pada kaki pada ibu hamil.

**Kata kunci :Ibu Hamil, Oedema Pada Ekstremitas Bawah**

1. Judul Karya Tulis Ilmiah
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

**THE MANAGEMENT OF EDEMA IN THE LOWER EXTREMITIES IN  
PREGNANT WOMEN TRIMESTER III**

*(In Bpm Hj. Nur Aini, S.St.Bd Blega District, Bangkalan Regency)*

Istiqomatul Adabiyah, Iin Setiawati, S.Keb.,Bd.,M.Ap.,M.Kes

\*email : [nengistiqok123@gmail.com](mailto:nengistiqok123@gmail.com)

**ABSTRAC**

*Edema in the legs is usually complained of at the gestational age of over 34 weeks can be seen from the weight gain of pregnant women. The pull of gravity causes greater fluid retention and suppression of blood vessels due to fetal growth can cause fluid retention in the legs and feet. The purpose of the study is to provide midwifery care to pregnant women in the third trimester with swelling in the legs with 7 Varney steps.*

*This research method used a qualitative descriptive approach with a case study approach. The research was conducted on 12-17 April 2021. The research site was at BPM Hj. Nur Aini, S.ST Bd Blega Bangkalan. Participants, namely two-third trimester pregnant women with blood pressure below 130/100 Mmhg with negative urine protein criteria with complaints of Oedema in Lower Extremities and receiving the same care. Collecting data in this study were interviews, observations, and documentation. test the validity of the data using triangulation, namely family and midwife. Data analysis using content analysis.*

*The results of the study showed that the problem in participant 1 was leg edema accompanied by frequent urination, while in participant 2, leg edema was accompanied by cramps. The therapy given to participant 1 was done by soaking the feet in warm water and to participant 2 soaking the feet in warm water. After the implementation was given to both participants, it was found that participant 1 was resolved faster and participant 2 was resolved on the fifth day.*

*Based on the results above, it is expected that midwives can play their role in the management of foot edema in third-trimester pregnant women by providing counseling about the causes, effects of foot edema in pregnant women, and treatment using foot massage that can overcome edema in the legs in pregnant women.*

**Keywords: Pregnant Women, edema in Lower Extremities**

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau sampai 42 minggu (Nugroho dan utama, 2014). Seorang ibu hamil harus bisa beradaptasi dengan perubahan-perubahan pada fisik dan mentalnya. Menurut organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *antenatal care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan, juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin.

Tiap wanita hamil memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin akan timbul pada kehamilan tersebut akan diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh buruk terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care* (Winkjosatro dalam Damayanti, 2013). Pada saat seorang wanita hamil akan ada beberapa masalah-masalah yang mungkin terjadi dalam kehamilan seperti halnya oedema pada ekstremitas kaki. Bengkak atau oedema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intra seluler, oedema pada kaki biasa dikeluhkan pada usia kehamilan 34 minggu, hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan dengan

bertambahnya tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan dengan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi yang menyebabkan retensi cairan semakin besar gejala oedema biasanya saat kulit kaki ditekan akan sulit kembali dalam waktu 2 detik (Triyana, 2013 dan Jean, 2011).

Idealnya pada wanita hamil tidak terjadi tanda-tanda bahaya ataupun mengalami komplikasi-komplikasi seperti halnya oedema, akan tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang mengalami keluhan oedema pada kehamilan trimester III. Di wilayah Indonesia sekitar 36 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pada trimester III 78% ibu hamil mempunyai keluhan seperti merasakan sakit punggung, kram atau kesemutan kaki, dan edema kaki yang sering terjadi di malam hari dan mengganggu kualitas tidur ibu hamil sekitar 80% pada kehamilan. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun (tahun 2016) bahwa dari sebesar 2.734 ibu hamil yang mengalami oedema pada ekstremitas bawah sebanyak 271 orang (10%).

Menurut Studi Pendahuluan di BPM Nur Aini, S.ST pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pada 2 bulan terakhir sebanyak 40 ibu hamil bulan (Desember 2020, Januari 2021) adapun ibu hamil yang tidak mengalami oedema sebanyak 30 ibu hamil dengan presentase 68%, sedangkan ibu hamil yang mengalami oedema pada ekstremitas bawah

sebanyak 10 ibu hamil dengan presentase 32%.

Penyebab oedema ekstremitas bawah pada ibu hamil karena tekanan pada pembuluh darah baik yang besar pada bagian bawah tubuh (vena kava inferior) dan vena panggul oleh rahim yang membesar menyebabkan peningkatan tekanan hidrostaltik dikaki dan cairan dari pembuluh darah keluar ke jaringan sekitarnya (Ayusita, 2012).

Dampak oedema dikaki ibu hamil jika tidak segera ditangani bisa mengakibatkan keracunan kehamilan karena dalam air seni itu terdapat zat seperti putih telur pada pemeriksaan urine dan laboratorium (Alam, 2012).

Solusi yang diberikan oleh bidan dengan oedema kaki pada ibu hamil: lakukan cukup olahraga, saat ibu duduk sebisa mungkin selalu luruskan kaki hindari duduk dengan kaki bersilang, gunakan bangku kecil untuk menopang kaki, ketika sedang duduk sempatkan untuk beristirahat sejenak disela-sela aktivitas dan tidur dengan posisi berbaring pada posisi kiri tubuh kurangi asupan makanan yang mengandung garam. Putar-putar pergelangan kaki agar sirkulasi darah lancar. dengan berbagai keluhan seperti bengkak yang tak pernah hilang, akan tetapi diantara mereka yang melakukan rendam kaki dengan menggunakan air hangat kebanyakan mengalami pengurangan oedema pada kaki .Lakukan gerakan dan berjalan secara teratur selama 15 menit di pagi hari dan siang hari, peran bidan dalam upaya mengurangi adanya komplikasi bengkak dikaki pada ibu hamil untuk

menghindari terjadinya resiko kehamilan patologis (Fahrezi,2010).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian pada bab ini meliputi pendekatan, lokasi dan waktu penelitian, partisipan penelitian, pengumpulan data, uji keabsahan data, analisa dan etik penelitian.

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan studi kasus pada Ibu Hamil Trimester III dengan oedema pada kaki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus ini dibatasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas atau individu.

Dalam studi kasus ini menggunakan 2 partisipan yaitu 2 ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 34minggu tidak hidramnion, tidak hamil gemelli tidak mempunyai penyakit kronik seperti jantungdengan odema pada ekstremitas bawah. Partisipan yang ke 2 ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 34 minggu, tidak hidramnion, tidak hamil gemelli tidak mempunyai penyakit kronik seperti jantung dengan odema pada ekstremitas bawah.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan keluhan partisipan 1 mengalami keluhan kaki bengkak dan sering kencing. Dan partisipan 2 mengeluh kakinya bengkak dan

disertai kram pada kaki. Bengkak yang dialami oleh ibu hamil di usia kehamilan tua atau trimester III dapat terjadi akibat dari pengaruh hormon estrogen ataupun karena tekanan pada pembuluh darah maupun sikap tubuh yang salah seperti halnya keadaan ibu yang sering menggantungkan kakinya saat duduk, dapat juga disebabkan dari penurunan bagian terendah janin dan berdiri yang terlalu lama. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh

(Pramono, 2012, Triyana, 2013, Putri, 2014). dan keluhan sering kencing disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Dan kram pada kaki disebabkan karena bagian terendah janin sudah berada di pintu atas panggul sehingga kepala menahan dan menekan pembuluh darah sehingga dapat menghambat aliran peredaran darah pada kaki kram pada kaki disebabkan sirkulasi darah dan tekanan pada saraf pada kaki dan rendahnya kalsium yang menyebabkan kram pada otot kaki. .

Pola kebutuhan sehari-hari, dari nutrisi pada partisipan 1 ibu suka makan yang asin-asin dan makanan yang berkadar garam tinggi seperti mie instan dan makanan siap saji, sedangkan pada partisipan 2 tidak suka makanan yang asin-asin. Biasanya ibu hamil di anjurkan untuk mengonsumsi garam. Dimana pada pasien pertama setiap harinya suka makan makanan siap saji seperti mie instan hal ini dapat menyebabkan kaki bengkak jika

mengonsumsi berlebihan. Hal ini disesuaikan dengan teori menurut (Pramono, 2012 dan Tamher, 2008). Makanan yang bergaram memiliki salah satu kandungan yang dibutuhkan ibu hamil yaitu yodium.

Pola aktivitas sehari-hari pada partisipan 1 sering berolahraga di pagi hari melakukan aktivitas ringan sebagai ibu rumah tangga nyapu dan ngepel sedangkan pada partisipan 2 ibu melakukan kegiatan ibu rumah tangga dan ibu bekerja dipasar sebagai penjual baju. Biasanya ibu hamil yang sudah memasuki trimester III di anjurkan untuk olahraga ringan seperti jalan kaki untuk mengurangi edema pada kaki. (Pramono, 2014, Morgan, 2009). Duduk dengan kaki ditekuk / berdiri dengan waktu yang lama dapat mengganggu, sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena di ekstremitas bawah karena tekanan pada vena pelvis saat duduk/berdiri saat duduk akibat uterus yang semakin membesar. Hal ini dinyatakan bahwa pada pasien pertama bengkak dikaki dapat berkurang dengan melakukan latihan fisik ringan seperti jalan-jalan dipagi hari sedangkan pada pasien kedua bengkak dikaki disebabkan karena ibu sering berdiri terlalu lama dan posisi kaki ditekuk serta kalau duduk digantung.

Berdasarkan hasil pengkajian partisipan 1 pada pemeriksaan fisik ciri yang mendukung partisipan pertama yaitu kaki terlihat bengkak di daerah pretibia dan malleolus. Sedangkan pada partisipan 2 pemeriksaan fisik kaki terlihat bengkak di daerah dorso pedis. Oedema adalah

penumpukan cairan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler pada kehamilan diatas 34 minggu hal ini dikarenakan tekanan uterus yang semakin meningkat dan mempengaruhi sirkulasi cairan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar dan penekanan pembuluh darah akibat pertumbuhan janin dapat menyebabkan tertahannya cairan pada tungkai dan kaki (Triyana, 2013, Jean,2011).

Berdasarkan intepretasi data dasar diagnose partisipan 1 adalah GIIP10001 usia kehamilan 34 minggu keadaan ibu baik dan janin baik, dengan kehamilan fisiologis dan partisipan 2 adalah GIIP10001 usia kehamilan 31 minggu keadaan ibu baik dan janin baik dengan kehamilan fisiologis diagnose di tegakkan berdasarkan data s dan data o. data subjektif didapatkan berdasarkan pertanyaan pasien pada saat anamnesa. Yang mana data subyektif ini dapat berisikan tanda gejala serta faktor resiko pada suatu kasus yaitu odem pada daerah ekstremitas bawah seperti keluhan utama, bengkak pada kaki, kram, sering kencing. Data objektif merupakan data yang didapatkan berdasakan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesahatan. Dalam hal ini pemeriksaan data objektif dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan odema pada ekstremitas bawah yakni TTV, pemeriksaan fisik ekstremitas.

Berdasarkan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada partisipan 1

dan partisipan 2 tidak ada dignosa potensial , pada partisipan 1 didapatkan keluhan bengkak pada kaki, sering kencing dan partisipan 2 mengeluh kram pada kaki. Karena pada kasus yang di dapatkan berdasarkan pengkajian klien mengalami bengkak yang fisiologis saat kehamilan maka tidak terdapat diagnose potensial pada ibu (Fahrezi,2010).

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan pada partisipan 1 dan partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera, di karenakan odem pada ekstremitas bawah yang dialami oleh partisipan 1 dan partisipan 2 masih di katakan fisiologis dan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Theresa Francis- Cheung, 2008) mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/ dokter untuk dikonsultasikan/ ditangani Bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien.

Berdasarkan intervensi partisipan 1 yaitu bengkak dikaki, anjurkan ibu untuk mrngurangi konsumsi makanan yang mengandung garam, saat tidur ibu lebih meninggikan kaki dengan cara memberikan tumpukan bantal, rajin melakukan olahraga ringan seperti berjalan di pagi hari, lalu mengompres dengan air hangat dan dibilas dengan air dingin minimal 2 kali dalam sehari. Sedangkan partisipan 2 bengkak dikaki ibu mengurangi untuk berdiri yang terlalu lama dan menekuk kaki, melakukan pijatan ringan pada kaki

dibantu oleh suami dan mengatur posisi tidur.

Oedema ekstrimitas bawah pada ibu hamil trimester ke III oedema yang paling sering timbul pada kaki jika disebabkan oleh penumpukan atau retensi cairan intraseluler ke ekstraseluler dan bertambahnya tekanan uterus dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar dan penekanan pembuluh darah akibat pertumbuhan janin dapat menyebabkan tertahannya cairan pada tungkai dan kaki (Triyana,2013,Jean,2011). Berbaring dengan posisi bertumpu pada tubuh bagian samping kiri dan merendam tungkai kaki secara teratur di air hangat dan dingin, pastikan bahwa rendaman terakhir adalah rendaman air dingin karena akan memperbaiki peredaran darah (Theresa, 2008).

Berdasarkan keluhan dari ke 2 partisipan implementasi sesuai dengan intervensi (Pramono,2012 Triyana,2013 Putri,2014). Peran bidan dalam membantu ibu mengurangi keluhan edema kaki yaitu dengan rendam kaki dengan air hangat karena rendam kaki merupakan salah satu cara untuk mengurangi edema yang fisiologis dalam kehamilan yaitu dengan cara merendam kaki pada daerah yang mengalami edem.

Dari hasil evaluasi kedua partisipan lebih cepat partisipan pertama karena partisipan pertama mengikuti apa yang dianjurkan oleh bidan dan masalah teratasi di hari ke 3. Sehingga bengkak pada kaki teratasi dengan implementasi yang di berikan

sesuai dengan masalah pasien. Proses pemulihan untuk partisipan 2 lebih lambat karena pasien mempunyai kebiasaan sering berdiri terlalu lama dan langsung menekuk kaki, namun masalah dapat teratasi pada hari ke 5 karena ibu mengikuti apa yang disarankan oleh bidan yaitu rajin melakukan pijatan ringan pada kaki dan mengompres dengan air hangat dan bilasan terakhir dengan air dingin. Sehingga kasus bengkak pada kaki lebih lambat di atasi di bandingkan dengan partisipan pertama.

Berjalan di pagi hari dapat membantu sirkulasi vena profunda tidak terlambat/ tidak terlambat / tertekan peredaran darah menjadilancar (Morgan,2008). Berdasarkan teori posisi tidur yang salah dapat memperparah bengkak pada kaki (Kinasih,2011). Perendaman pada tungkai secara teratur dengan air hangat dan di pastikan rendaman terakhir menggunakan rendaman air dingin karena dapat memperbaiki peredaran darah (Theresa,2008).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

#### **5.1.1 Pengkajian**

Berdasarkan penelitian, didapatkan partisipan 1 mengalami keluhan kaki bengkak di disertai sering kencing, sedangkan partisipan 2 mengalami keluhan kaki bengkak disertai kram pada kaki. Pola kebutuhan sehari-hari, dari nutrisi pada partisipan 1 ibu suka makan-makanan asin dan siap saji sedangkan pada partisipan 2 tidak suka makanan yang asin-asin.Pola aktivitas sehari-hari pada partisipan 1 sering

melakukan latihan ringan seperti jalan-jalan di pagi hari menyapu dan ngepel sedangkan pada partisipan 2 ibu melakukan kegiatan ibu rumah tangga seperti memasak dan ibu bekerja sebagai penjual baju dipasar dan sering berdiri lama, Berdasarkan pemeriksaan umum yang dilakukan pada kedua partisipan, hasil ekstremitas bawah bengkak dikaki didaerah pretibia, maleolus dan dorso pedis.

#### 5.1.2 Interpretasi data dasar

Berdasarkan interpretasi dasar yang di dapat di BPM Hj. Nur Aini., S.ST. Bd pada partisipan 1 dengan masalah oedema pada ekstremitas bawah di daerah pretibia dan maleolus disertai sering kencing dan partisipan 2 dengan masalah Oedema ekstremitas bawah di daerah dorso pedis di sertai kram pada kaki.

#### 5.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah potensial

Masalah potensialnya jika oedema pada ekstremitas bawah tidak tertangani akan menyebabkan ibu ker

#### 5.1.4 Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada kebutuhan segera karna 2 partisipan tidak ada kebutuhan segera tindakan yang dibutuhkan dalam kasus ini hanya tindakan mandiri saja

#### 5.1.5 Intervensi

Pada kasus oedema ekstremitas bawah di BPM Hj. Nur Aini., S.ST. Bd Kecamatan Blega Kecamatan Bangkalan, Berdasarkan kriteria hasil pada pasien pertama bengkak dikaki ibu mengompres dengan air hangat dan dibilas dengan air dingin minimal 2 kali sehari dan ibu mengatur posisi tidur dan memberi ganjalan pada kaki

saat tidur agar peredaran darah lancar tidak menggantungkan kaki saat duduk, tidur miring kiri dan melakukan pijatan pada kaki. Sedangkan pada pasien ke dua bengkak dikaki ibu mengurangi untuk berdiri yang terlalu lama karna akan menyebabkan kaki oedema dan posisi tidur harus diluruskan kakinya supaya peredaran darah berjalan dengan lancar ke seluruh tubuh dan melakukan pemijatan ringan pada kaki yang oedema agar sirkulasi darah lancar.

#### 5.1.6 Implementasi

pada kasus oedema ekstremitas bawah di BPM Hj. Nur Aini., S.ST. Bd Sesuai dengan intervensi dan kondisi pasien dengan rencana dan langkah sebelumnya secara efisien dan aman

#### 5.1.7 Evaluasi

pada kasus oedema ekstremitas bawah di BPM Hj. Nur Aini., S.ST. Bd Dari hasil evaluasi hari ke 1-3 antara 2 partisipan untuk partisipan 1 bengkak di kaki pada kunjungan ke 2 bengkak sedikit berkurang, dan pada kunjungan ke 3 bengkak teratasi, dan untuk partisipan 2 pada kunjungan ke 2 partisipan 2 bengkak pada kaki masih belum teratasi di karenakan pasien mempunyai kebiasaan berdiri terlalu lama dan menekuk kaki saat duduk.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Teoritis

Sebagai masukan bagi Instusi pendidikan sehingga hasil penelitian dapat dikembangkan atau dijadikan acuan bahan penelitian dalam memberikan Asuhan Kebidanan Ibu

Hamil dengan Oedema pada Ekstremitas Bawah

### 5.2.2 Praktis

Bagi bidan diharapkan dapat memberikan HE tentang oedema ekstremitas bawah. Apabila ibu mengalami bengkak pada kaki dan agar tidak memper parah yaitu dengan menghindari sikap tubuh yang salah, misalnya berdiri terlalu lama, posisi tidur yang salah, sering menggantungkan kaki saat duduk, dan mengurangi makanan yang mengandung garam dan makanan yang siap saji seperti mie instan, hindari menggunakan pakaian yang ketat, hindari menggunakan sepatu atau sandal yang ber hak tinggi menganjurkan ibu untuk rajin berolahraga dan berjalan-jalan dipagi hari serta melakukan pemijatan ringan pada kaki setelah melakukan aktifitas agar otot-otot dikaki menjadi rileks dan sirkulasi darah menjadi lancar.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ayusita, laksmi,2012. *Super lengkap Tips sehat & cerdas Seputar Kehamilan dan persalinan*, Yogyakarta:Penerbit Araska
- Baety, Nurul A. 2012. *Kehamilan & Persalinan Panduan Praktik Pemeriksaan*. Jogjakarta : Graha Ilmu
- Bartini, istri, 2012. *Asuhan Kebidanan pada ibu hamil normal dilengkapi panduan praktikum dan senam hamil*, Yogyakarta: penerbit Nuha Medika
- Fahrezi, Rafi, 2010. *Tips menjalani kehamilan dengan nyaman*,semarang: penerbit plasma publishing
- Francis-Cheung,Theresa,2008, *Menajemen Berat Badan Kehamilan*. Jakarta: Arcan
- Hanny, Ummi, dkk, 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medica
- Hidayat,A. Aziz, Alimul. 2010. *Metode penelitian keperawatan teknik Analisis Data*. Jakarta: semba medika
- Hollingworth, Tony. 2011. *Diagnosis Banding Dalam Obstetri & Ginekologi: A-Z*. Jakarta: EGC
- Hutahaeen, Serri. 2013. *Perwatan Antenatal*. Jakarta : Salemba Medica
- Irianti, B. dkk, 2012. *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta : Sagung Seto
- Kamariah, Nurul, 2014. *Buku Ajar kehamilan untuk mahasiswa dan praktis keperawatan Serta Kebidanan* , Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Kinasih, dkk, 2011. *101 Tips menghadapi kehamilan, persalinan yang sehat dan menyenangkan.*, Tirtonegoro Klaten: penerbit Abata perss
- Lussiyana, dkk. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Ed, 4. Foll Satu. Jakarta : EGC
- Maryunani, Anik dan Yetty Sukaryati,2011. *Senam Hamil,Senam Nifas,dan Terapi Music*.Jakarta :TIM
- Messer, Mariye A. 2009. *9 Bulan Yang Mendebarkan*. Jogjakarta: El Matera

- Muhtar, 2013. *metode praktis penelitian Deskriptif Kualitatif*, Jakarta Referensi Gp
- Nugroho, Taufan Dkk.2014. *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Pramono, S Titin. 2012. *Buku Pintar 1001 Masalah Kehamilan & Solusinya*. Jogjakarta : IN AzNa Books
- Putri, Annisa dkk. 2014. *Buku Harian Ibu Hamil*. Jogjakarta : Saufa
- Rayyane, Puja. 2012. *Panduan Kehamilan Untuk Calon Ibu*. Jogjakarta: IMPERIUM
- Rochyati, Poedji.2003. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil Pengenalan Faktor Risiko Deteksi Dini Ibu Hamil Resiko Tinggi*. Surabaya : Airlangga University Press
- Roumauli, Suryati. 2011. *Buku Ajar Askeb I : Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Jogjakarta: Nuha Medica
- Sulistiyawati, Arri. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Triyana, Firda. 2013. *Panduan Klinis Kehamilan Dan Persalinan*. Jogjakarta : G-MEDICA
- Walyani, S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jogjakarta: PUSTAKABARUPRESS

