

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan Trimester III

1. Definisi

Kehamilan adalah suatu proses alami dan fisiologis mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Yulizawati dkk., 2021). Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama berlangsung 12 minggu (mulai dari konsepsi hingga minggu ke-12), trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester 3 berlangsung 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Tarigan, 2020).

Kehamilan trimester III disebut sebagai “periode penantian” yang penuh dengan kewaspadaan. Pada trimester III, proses pematangan organ janin berkembang pesat terutama sistem pernapasan dan saraf pusat yang penting untuk kehidupan di luar rahim (Wardani dan Rosyidah, 2025). Pada fase ini, janin juga mulai bergerak ke posisi yang ideal untuk persalinan, yaitu posisi kepala di bawah (presentasi kepala). Hal ini akan membuat ibu lebih fokus terhadap kondisi dirinya dan janin untuk mempersiapkan proses kelahiran (Rahmadhani dkk., 2024).

2. Perubahan fisiologis kehamilan trimester III

Selama proses kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan mendasar untuk menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim (Zakiyah dkk., 2020). Berikut perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil pada kehamilan trimester III, antara lain:

a. Sistem reproduksi

Pada trimester III, uterus mengalami pembesaran maksimal akibat pertumbuhan janin, plasenta, dan meningkatnya volume cairan amnion. Serviks juga mulai mengalami proses pematangan (*cervical ripening*) yang ditandai dengan pelunakan dan penipisan sebagai persiapan menjelang persalinan (Sari dkk., 2024). Kontraksi Braxton Hicks juga semakin sering dirasakan, meskipun tidak teratur dan belum menyebabkan pembukaan serviks.

b. Sistem kardiovaskular

Pada trimester III, beban kerja sistem kardiovaskular meningkat ditandai dengan peningkatan volume darah sekitar 40–50% dan curah jantung sekitar 30% untuk memenuhi kebutuhan janin dan plasenta (Filipec and Durin, 2025).

c. Sistem pernafasan

Pada trimester III, pembesaran uterus mendorong diafragma ke atas sehingga kapasitas paru menurun dan ibu hamil lebih sering mengalami sesak napas, terutama saat beraktivitas. Peningkatan kebutuhan oksigen ibu dan janin menyebabkan tubuh beradaptasi dengan meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernapasan.

d. Sistem endokrin dan metabolik

Pada trimester III, tubuh ibu mempertahankan kadar hormon estrogen dan progesteron dalam jumlah tinggi yang diproduksi oleh plasenta untuk menjaga kehamilan serta mempersiapkan persalinan. Aktivitas metabolik ibu juga meningkat sehingga kebutuhan energi dan nutrisi menjadi lebih tinggi dibandingkan trimester sebelumnya.

e. Sistem gastrointestinal

Sistem gastrointestinal mengalami tekanan fisik yang lebih besar. Rahim yang membesar menekan lambung dan usus, menyebabkan keluhan seperti mual, *heartburn*, cepat kenyang, dan konstipasi menjadi lebih sering.

f. Sistem perkemihan

Pada trimester akhir kehamilan, posisi kepala janin yang mulai turun ke rongga panggul menekan kandung kemih sehingga ibu hamil lebih sering berkemih. Selain itu, fungsi ginjal yang meningkat selama kehamilan juga memengaruhi pola pengeluaran urin pada ibu hamil.

g. Sistem muskuloskeletal

Pada trimester III, pembesaran uterus dan peningkatan berat badan menggeser pusat gravitasi tubuh ke depan sehingga meningkatkan lengkung tulang belakang lumbal (*lordosis*). Kondisi ini menambah beban pada punggung bawah dan panggul yang dapat menimbulkan nyeri serta ketidaknyamanan saat berdiri atau berjalan.

h. Sistem integumen (kulit)

Pada trimester III, perubahan kulit semakin terlihat, seperti munculnya *striae gravidarum*, hiperpigmentasi pada linea nigra dan wajah (*chloasma gravidarum*), serta peningkatan keringat akibat aktivitas metabolik yang meningkat (Gangakhedkar and Kulkarni, 2021).

3. Perubahan psikologis kehamilan trimester III

Terdapat beberapa perubahan psikologis yang dialami dalam kehamilan trimester III (Wardani dan Rosyidah, 2025).

- a. Peningkatan kecemasan dan ketegangan emosional

Menjelang persalinan, ibu hamil sering mengalami kecemasan dan ketegangan emosional akibat pikiran tentang proses melahirkan, rasa nyeri yang akan dialami, serta kekhawatiran terhadap keselamatan diri dan bayi.

- b. Perubahan suasana hati yang lebih sensitif

Pada trimester III, suasana hati ibu menjadi lebih mudah berubah dan sensitif. Ibu dapat merasa mudah tersinggung, cemas, atau menangis tanpa sebab yang jelas, sehingga membutuhkan pengertian dan dukungan emosional dari pasangan serta keluarga.

- c. Meningkatnya keinginan untuk mempersiapkan kelahiran

Ibu hamil menunjukkan dorongan yang lebih besar untuk mempersiapkan proses kelahiran dan peran sebagai orang tua, seperti menyiapkan perlengkapan bayi, mengatur kamar, dan mengikuti kelas persiapan persalinan.

- d. Refleksi diri terhadap peran sebagai seorang ibu

Pada fase ini, ibu mulai melakukan refleksi diri mengenai identitas dan peran barunya sebagai seorang ibu, termasuk kesiapan dalam mengasuh bayi dan menyesuaikan tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari.

4. Tanda bahaya ibu hamil trimester III

Ratnaningsih dan Nira (2021) menjelaskan bahwa terdapat tanda bahaya yang bisa muncul pada trimester III antara lain:

- a. Perdarahan pervaginam
- b. Keluarnya cairan ketuban sebelum waktunya atau ketuban pecah dini
- c. Penurunan atau tidak adanya gerakan janin

- d. Kontraksi yang terlalu dini dan teratur sebelum usia 37 minggu
- e. Demam atau menggigil (infeksi)
- f. Infeksi Saluran Kemih (ISK)
- g. Preeklampsia (preeklampsia ditandai dengan sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, bengkak pada wajah dan tangan, serta tekanan darah tinggi).

B. Konsep Edema Fisiologis pada Kehamilan Trimester III

1. Definisi

Edema adalah penumpukan cairan di luar sel yang terjadi akibat perpindahan cairan dari dalam sel ke luar sel (Wachdin dkk., 2025). Selama kehamilan, edema kaki merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi pada kehamilan di trimester akhir dengan sekitar 80% ibu hamil mengalaminya. Edema ditandai dengan pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah (Agustiningrum dan Azizah, 2020). Edema yang muncul pada trimester III kehamilan dikenal dengan edema fisiologis dan kondisi ini dianggap normal jika tidak disertai dengan tanda dan gejala preeklampsia.

2. Faktor penyebab

Faktor penyebab edema fisiologis pada ibu hamil yaitu sebagai berikut (Wardani dan Rosyidah, 2025) :

- a. Pembesaran uterus pada ibu hamil, mengakibatkan tekanan pada vena pelvis terutama ketika duduk atau berdiri dalam waktu lama.

- b. Tekanan pada vena cava inferior saat ibu berbaring terlentang yang dapat mengakibatkan gangguan sirkulasi.
- c. Peningkatan hormon selama kehamilan seperti progesterone yang dapat mempengaruhi keseimbangan cairan dalam tubuh.
- d. Kongesti atau penumpukan darah di ekstremitas bawah akibat aliran darah yang terhambat.
- e. Penggunaan pakaian yang terlalu ketat dapat mengganggu aliran balik vena dan memperburuk kondisi edema.

3. Patofisiologi edema fisiologis kehamilan trimester III

Edema fisiologis pada ibu hamil trimester III terjadi sebagai respons adaptasi tubuh terhadap perubahan fisiologis dan anatomi selama kehamilan. Pada trimester ini, volume darah maternal meningkat sekitar 40–50% akibat peningkatan volume plasma. Peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan eritrosit menyebabkan hemodilusi fisiologis yang berakibat pada penurunan kadar albumin plasma. Penurunan albumin menurunkan tekanan onkotik intravaskular sehingga kemampuan pembuluh darah untuk menarik cairan kembali dari ruang interstisial berkurang.

Aktivasi sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS) akibat peningkatan hormon estrogen selama kehamilan menyebabkan retensi natrium dan air di ginjal. Kondisi ini meningkatkan volume cairan tubuh dan volume plasma, yang berdampak pada peningkatan tekanan hidrostatik kapiler, terutama pada ekstremitas bawah.

Pembesaran uterus pada trimester III menekan vena cava inferior dan vena iliaka sehingga menghambat aliran balik vena dari ekstremitas bawah ke jantung.

Hambatan ini menimbulkan stasis vena dan meningkatkan tekanan hidrostatik kapiler lokal. Berdasarkan prinsip Starling, peningkatan tekanan hidrostatik yang disertai penurunan tekanan onkotik menyebabkan perpindahan cairan dari pembuluh darah ke ruang interstisial.

Kombinasi retensi cairan, peningkatan tekanan hidrostatik, dan penurunan tekanan onkotik tersebut menyebabkan akumulasi cairan di jaringan subkutan, terutama pada tungkai bawah, sehingga muncul edema fisiologis. Edema umumnya bersifat simetris, memburuk setelah berdiri lama, membaik dengan istirahat dan elevasi tungkai, serta dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil yang berkontribusi terhadap gangguan rasa nyaman pada ibu hamil.

4. Manifestasi klinis edema fisiologis

Edema fisiologis pada kehamilan trimester III memiliki beberapa manifestasi klinis yang dapat dikenali melalui tanda dan gejala khas pada ibu hamil, antara lain (Yanti dkk., 2020) :

a. Pembengkakan bilateral pada ekstremitas bawah

Edema fisiologis ditandai dengan pembengkakan pada kedua kaki, terutama di area pergelangan kaki, punggung kaki, dan tungkai bawah akibat penumpukan cairan interstisial. Pembengkakan muncul secara bertahap dan semakin jelas pada trimester III seiring membesarnya uterus.

b. Pembengkakan lebih jelas setelah aktivitas dan membaik saat istirahat

Edema biasanya lebih nyata pada sore atau malam hari setelah ibu berdiri, duduk, atau berjalan dalam waktu lama akibat pengaruh gravitasi. Pembengkakan umumnya berkurang setelah istirahat, elevasi kaki, atau tidur dengan posisi miring ke kiri karena aliran darah vena kembali lebih lancar.

- c. Pitting edema ringan disertai rasa berat dan tegang pada kaki

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan pitting edema ringan, yaitu terbentuk lekukan sementara setelah area yang bengkak ditekan beberapa detik. Ibu hamil juga dapat mengeluhkan kaki terasa berat, tegang, pegal, atau tidak nyaman, namun biasanya tidak disertai nyeri hebat sehingga aktivitas sehari-hari masih dapat dilakukan.

- d. Kulit tampak meregang tanpa tanda inflamasi

Area edema dapat tampak mengilat dan terasa kencang akibat peregangan kulit oleh penumpukan cairan, tetapi umumnya tidak disertai kemerahan, panas, maupun nyeri tekan berat.

- e. Tidak disertai tanda patologis atau gejala sistemik

Edema fisiologis tidak disertai peningkatan tekanan darah, proteinuria, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, nyeri ulu hati, maupun sesak napas. Kondisi ini membedakan edema fisiologis dengan edema patologis seperti preeklamsia atau gangguan vaskular lainnya.

5. Klasifikasi edema

Afidatunnisa dan Mardiyarningsih (2025) menyatakan edema dapat diklasifikasikan berdasarkan derajat (grade) sebagai berikut:

- a. Edema derajat 1 (ringan)

Derajat 1 terjadi apabila bekas lekuk dangkal kurang dari 2 mm dengan waktu kembali kurang dari 3 detik. Edema biasanya muncul di pergelangan kaki.

- b. Edema derajat 2 (sedang)

Derajat 2 terjadi apabila lekukan lebih dalam sekitar 4 mm dan dengan waktu kembali 10-15 detik. Edema menyebar hingga ke betis bawah.

c. Edema derajat 3

Derajat 3 terjadi apabila lekukan cukup dalam sekitar 6 mm dengan waktu kembali lebih dari 1 menit. Edema dapat disertai pembengkakan di tungkai atas.

d. Edema derajat 4 (berat)

Derajat 4 terjadi apabila lekukan sangat dalam sekitar 8 mm dengan waktu kembali lebih dari 2 menit. Edema menyebar sampai paha, bisa disertai gangguan mobilitas.

6. Penatalaksanaan edema

Anggraini dkk. (2024) menyatakan beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi edema pada ibu hamil trimester III antara lain:

- a. Hindari memakai pakaian ketat karena dapat mengganggu aliran darah vena
- b. Mengatur posisi saat duduk dengan kaki diluruskan dan hindari menempatkan benda di atas pangkuan agar sirkulasi darah tetap lancar.
- c. Istirahat berbaring dengan posisi miring kiri untuk memaksimalkan drainase pembuluh darah kedua tungkai.
- d. Berbaring dengan kaki lebih tinggi dari jantung menggunakan bantal atau penyangga selama 20–30 menit beberapa kali sehari untuk membantu mengurangi pembengkakan dan menjaga sirkulasi darah.
- e. Olahraga ringan seperti senam hamil untuk meningkatkan sirkulasi darah.
- f. Menganjurkan menghindari makanan yang terlalu asin.
- g. Menganjurkan terapi relaksasi pijat kaki dan terapi rendam kaki air hangat.

C. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III

1. Definisi

Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III merupakan pengalaman subjektif yang muncul sebagai respons terhadap perubahan fisiologis, anatomis, dan hormonal tubuh terhadap kehamilan lanjut serta persiapan menjelang persalinan. Perubahan tersebut memengaruhi berbagai sistem tubuh seperti sistem muskuloskeletal, pencernaan, pernapasan, dan psikologis ibu yang dapat menurunkan tingkat kenyamanan secara menyeluruh dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Veri dkk., 2023).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), gangguan rasa nyaman diartikan sebagai perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III dapat dikategorikan sebagai gangguan rasa nyaman, sehingga perlu dievaluasi dan ditangani dalam asuhan kesehatan ibu hamil.

2. Penyebab ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III

Ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain (Veri dkk., 2023):

a. Perubahan fisiologis kehamilan

Pada trimester III terjadi peningkatan hormon kehamilan (progesteron dan estrogen) serta adaptasi sistem pernapasan dan sirkulasi untuk mendukung pertumbuhan janin. Kondisi ini menyebabkan tubuh bekerja lebih berat sehingga menurunkan kenyamanan ibu hamil.

b. Perubahan anatomi akibat pembesaran uterus

Pembesaran uterus menyebabkan penekanan pada organ sekitar serta pergeseran pusat gravitasi tubuh, sehingga meningkatkan beban kerja otot dan sendi serta menimbulkan rasa tidak nyaman.

c. Edema fisiologis pada ekstremitas bawah

Edema terjadi akibat peningkatan volume cairan tubuh, retensi natrium, dan tekanan uterus terhadap vena cava inferior yang menghambat aliran balik vena. Kondisi ini menyebabkan pembengkakan kaki, rasa berat, tegang, dan pegal terutama setelah aktivitas lama.

d. Perubahan sistem muskuloskeletal

Pergeseran pusat gravitasi tubuh akibat pembesaran rahim menyebabkan peningkatan beban kerja otot dan sendi penyangga. Kondisi ini mengubah mekanika tubuh ibu dan menjadi salah satu penyebab utama ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III (Wuriani dan Nurwati, 2024).

e. Faktor psikologis menjelang persalinan

Trimester III merupakan fase persiapan menuju persalinan yang memerlukan adaptasi psikologis. Proses penyesuaian terhadap kondisi kehamilan lanjut dan peran sebagai ibu dapat memengaruhi persepsi kenyamanan secara subjektif.

3. Jenis-jenis ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III

Herliani dkk. (2024) menjelaskan beberapa jenis ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester III diantaranya yaitu:

a. Nyeri punggung

Pada trimester III, nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan yang paling sering dialami ibu hamil akibat peningkatan berat rahim yang menyebabkan

pergeseran pusat gravitasi tubuh sehingga menambah beban pada tulang belakang dan otot penyangga (Amin & Novita, 2022). Selain itu, peningkatan hormon relaksin menyebabkan pelonggaran ligamen dan penurunan stabilitas sendi yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri punggung.

b. Konstipasi

Konstipasi pada trimester III kehamilan terjadi akibat tekanan rahim yang membesar terhadap rektum dan usus bagian bawah serta peningkatan hormon progesteron yang menurunkan tonus otot polos saluran cerna. Kondisi ini menyebabkan perlambatan motilitas usus dan peningkatan absorpsi air di usus besar sehingga feses menjadi lebih keras.

c. Sering buang air kecil

Sering buang air kecil pada trimester III terjadi akibat tekanan kepala janin dan uterus yang membesar terhadap kandung kemih. Tekanan ini mengurangi kapasitas kandung kemih sehingga ibu merasa ingin berkemih lebih sering, terutama pada malam hari.

d. Sesak nafas ringan

Ketidaknyamanan akibat sesak napas ringan pada trimester III disebabkan oleh pembesaran uterus yang menekan diafragma sehingga kapasitas paru berkurang. Peningkatan kebutuhan oksigen selama kehamilan juga berperan dalam munculnya keluhan ini. Kondisi ini bersifat fisiologis dan biasanya membaik setelah persalinan.

e. Gangguan tidur

Gangguan tidur pada trimester III dipengaruhi oleh kombinasi ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung, sering berkemih, kram kaki, dan

sesak napas, serta faktor psikologis berupa kecemasan menjelang persalinan (Susilawati dkk., 2024). Perubahan hormonal juga berkontribusi terhadap perubahan pola tidur, sehingga ibu sering mengalami tidur tidak nyenyak atau terbangun di malam hari.

f. Edema fisiologis pada ekstremitas bawah

Edema pada kaki dan pergelangan kaki sering dialami ibu hamil trimester III akibat retensi cairan dan hambatan aliran balik vena karena tekanan uterus pada pembuluh darah besar. Pembengkakan biasanya meningkat pada sore hari dan berkurang setelah istirahat (Saragih dan Siagian, 2021).

D. Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan Edema Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data guna mengidentifikasi kebutuhan, masalah kesehatan, dan respons pasien (Munthe dkk., 2022). Data yang perlu dikaji meliputi:

a. Identitas pasien

Pengkajian identitas pasien mencakup informasi dasar seperti nama, alamat, agama, pekerjaan, status pernikahan, pendidikan, suku/bangsa, nomor rekam medis, tanggal masuk RS, tanggal pengkajian. Identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, alamat, pekerjaan, hubungan dengan pasien, dan jenis kelamin.

b. Keluhan utama

Keluhan utama merujuk pada gejala atau masalah yang dialami pasien pada saat awal pengkajian, yang menjadi alasan pasien untuk melakukan kontrol. Pada trimester ketiga, ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan yang bersifat fisiologis terkait kehamilan.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Dikaji untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu saat ini, termasuk adanya penyakit kronis seperti asma, penyakit jantung, TBC, hipertensi, penyakit ginjal, dan diabetes melitus karena gangguan kesehatan selama kehamilan dapat memengaruhi kondisi ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin.

2) Riwayat kesehatan dahulu

Dikaji untuk mengetahui adanya penyakit sebelumnya yang berisiko terhadap kehamilan, termasuk riwayat operasi terutama yang berkaitan dengan organ reproduksi, karena dapat memengaruhi proses kehamilan.

3) Riwayat kesehatan keluarga/keturunan

Dikaji untuk mengidentifikasi adanya penyakit menular (misalnya hepatitis, TBC, HIV/AIDS) serta penyakit keturunan seperti penyakit jantung, diabetes melitus, asma, dan hipertensi pada keluarga ibu maupun suami yang berpotensi menular atau diturunkan dan membahayakan ibu hamil.

d. Riwayat obstetri dan ginekologi

1) Riwayat menstruasi

Mengkaji pola menstruasi, termasuk siklus, volume darah haid ataupun karakteristik darah yang keluar, durasi, serta keluhan yang menyertai seperti nyeri

perut, dan mengetahui HPHT yang digunakan untuk memperkirakan usia kehamilan dan menentukan perkiraan waktu persalinan.

2) Riwayat pernikahan

Dikaji untuk mengetahui jumlah dan lamanya pernikahan ibu.

3) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Meliputi riwayat kehamilan sebelumnya (umur kehamilan dan faktor penyulit), riwayat persalinan sebelumnya (jenis, penolong, dan penyulit), komplikasi post partum (laserasi, infeksi dan perdarahan), dan jumlah anak yang dimiliki.

4) Riwayat kehamilan saat ini

Kaji keluhan-keluhan yang dirasakan, ANC kehamilan sekarang, obat dan suplemen yang diminum selama menjalani kehamilan, usia kehamilan, dan taksiran persalinan untuk menentukan perkiraan waktu persalinan.

5) Riwayat dan rencana penggunaan kontrasepsi

Mengidentifikasi gambaran penggunaan kontrasepsi yang telah digunakan sebelumnya dan rencana penggunaan kontrasepsi selanjutnya.

6) Riwayat kesehatan ibu dan keluarga

Mengidentifikasi adanya penyakit genetik dalam keluarga dan potensi masalah kesehatan yang mungkin muncul pada ibu hamil, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil

e. Pola kebutuhan dasar (Bio-Psiko-Sosio-Kultural-Spiritual)

1) Pola manajemen kesehatan dan persepsi

Kaji pengetahuan klien tentang kesehatan dan terkait kehamilan, saat klien sakit tindakan yang dilakukan klien untuk memelihara kesehatannya.

2) Pola nutrisi/metabolik

Kaji kebutuhan nutrisi selama kehamilan, nafsu makan, porsi makan sehari, jenis makanan, dan volume makanan dan minuman sehari, masalah yang dialami terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

3) Pola eliminasi

Menggambarkan pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar, meliputi frekuensi, konsistensi, dan bau, serta kebiasaan buang air kecil meliputi, frekuensi, warna, dan jumlah.

4) Pola aktivitas dan latihan

Kaji kemampuan klien saat beraktivitas selama kehamilan, dapat melakukan mandiri, dibantu atau menggunakan alat.

5) Pola istirahat dan tidur

Menjelaskan pola tidur dan istirahat termasuk durasi tidur, frekuensi tidur siang, dan penggunaan waktu luang. Perlu dikaji pola istirahat terpenuhi atau terdapat keluhan dalam pola tidur.

6) Pola persepsi dan kognitif

Menggambarkan pengetahuan tentang kehamilan saat ini, pengalaman nyeri yang dialami ibu hamil, termasuk metode yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit.

7) Pola persepsi diri

Menggambarkan persepsi klien terhadap dirinya selama kehamilan, meliputi harga diri, identitas diri, ideal diri, dan gambaran diri.

8) Pola hubungan dan peran

Bertujuan untuk mengetahui peran dan hubungan selama hamil. Perubahan pola biasa dalam tanggung jawab atau perubahan kapasitas fisik untuk melaksanakan peran.

9) Pola seksual dan reproduksi

Mengkaji aktivitas seksual serta kebutuhan dan perubahan fungsi seksual klien selama kehamilan.

10) Pola toleransi stress dan koping

Mengevaluasi faktor penyebab stres, tingkat stres, respons terhadap stres, serta strategi koping yang digunakan untuk mengatasinya.

11) Pola nilai dan keyakinan

Mengidentifikasi latar belakang budaya, tujuan hidup, keyakinan yang dianut, serta adat istiadat yang berhubungan dengan kesehatan ibu hamil.

f. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Dikaji pada saat pertama kali pasien datang lihat apakah pasien tampak baik atau tampak lemah dan pucat. Hal ini penting untuk mengetahui bila ibu mengalami anemia yang merupakan komplikasi tersering dari kehamilan.

2) Tanda vital

Tekanan darah pada ibu hamil perlu dikaji secara teratur untuk mengetahui bila ibu mengalami preeklampsia terutama selama trimester II dan III. Waspada bila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg.

3) Kesadaran

Tingkat kesadaran klien perlu dikaji untuk menilai kondisi neurologis selama kehamilan dengan menggunakan *Glasgow Coma Scale* (GCS). Kesadaran normal ditandai dengan nilai GCS 15 (E4 V5 M6), dan perlu diwaspadai apabila terjadi penurunan kesadaran.

4) Pemeriksaan wajah dan leher

Pemeriksaan mata yang meliputi konjungtiva, pemeriksaan wajah meliputi adakah cloasma gravidarum, pucat pada wajah, adakah pembengkakan pada wajah, pemeriksaan leher meliputi adakah pembesaran kelenjar thyroid, pembengkakan saluran limfe.

5) Pemeriksaan thoraks

Lihat dan raba payudara, pada kunjungan pertama pemeriksaan payudara terhadap kemungkinan adanya benjolan yang tidak normal. Lihatlah apakah payudara simetris atau tidak, puting susu menonjol atau datar atau bahkan masuk. Jantung (adanya perikarditis, defek konduksi, inkomplet katup aorta dan mitral).

6) Pemeriksaan abdomen

Lakukan pemeriksaan inspeksi, palpasi dan auskultasi pada perut ibu. Tujuan pemeriksaan abdomen adalah untuk menentukan letak dan presentasi janin, turunnya bagian janin yang terbawah, tinggi fundus uteri dan denyut jantung janin.

7) Pemeriksaan genetalia

Lakukan pemeriksaan area vulva apakah tampak warna kebiruan pada mukosa vagina, terjadi peningkatan leukorhea/ keputihan, varises dan kondiloma

yang nantinya dapat mengganggu proses persalinan pervaginam, karena varises dapat pecah saat persalinan dan menimbulkan perdarahan.

8) Pemeriksaan ekstremitas

Simetris atau tidak, untuk mengetahui reflek patella, ada edema pada punggung kaki dan jari tangan, apakah ada varises atau tidak.

g. Data Penunjang

1) Pemeriksaan hemoglobin

Untuk mengetahui kadar hemoglobin dalam sel darah merah pada ibu. Kadar hemoglobin (Hb) normal trimester III lebih atau sama dengan 11 gr%.

2) Pemeriksaan protein urin

Pemeriksaan protein urin dilakukan untuk mendeteksi proteinuria pada ibu hamil, bertujuan untuk membedakan edema fisiologis dan patologis seperti preeklamsia. Pemeriksaan umumnya menggunakan dipstick urin dengan hasil normal yaitu negatif, sedangkan jika hasil menunjukkan nilai $\geq +1$ maka edema yang dialami ibu hamil mengarah ke kondisi patologis, terutama jika disertai hipertensi.

3) Pemeriksaan HIV, sifilis dan hepatitis

Tes HIV dilakukan dengan metode ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*), sedangkan tes sifilis menggunakan VDRL (*Veneral Disease Research Laboratory*), dan untuk hepatitis B menggunakan HBsAg (*Hepatitis B surface antigen*).

2. **Diagnosis keperawatan**

Sebelum menetapkan diagnosis keperawatan, perawat terlebih dahulu melakukan analisis data yang diperoleh dari hasil pengkajian. Data tersebut

kemudian dibandingkan dengan standar atau nilai normal untuk mengidentifikasi adanya tanda dan gejala yang bermakna serta menemukan masalah kesehatan pada klien. Hasil analisis ini selanjutnya digunakan untuk merumuskan diagnosis keperawatan dengan mengelompokkan masalah menjadi aktual, risiko, maupun promosi kesehatan (Polopadang dan Hidayah, 2019). Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial.

Diagnosis keperawatan ditentukan dengan menggunakan pola PES, yang terdiri dari Problem (P) yang merujuk pada masalah yang dihadapi, Etiologi (E) sebagai penyebab atau faktor yang berkaitan, serta *Sign and Symptom* (S) yang mencakup tanda dan gejala berdasarkan data mayor dan minor (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Penegakan diagnosis keperawatan dilakukan dengan meninjau tanda dan gejala yang ditemukan pada klien. Tanda dan gejala mayor memiliki peran penting dalam validasi diagnosis dan harus ditemukan sebanyak 80% hingga 100% untuk memastikan keakuratan penetapan diagnosis. Sementara itu, gejala minor tidak wajib ditemukan, namun keberadaannya dapat memperkuat penegakan diagnosis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Dalam penyusunan karya ilmiah ini, diagnosis keperawatan utama yang muncul adalah gangguan rasa nyaman. Diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman didefinisikan sebagai perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh lelah, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah.

3. Perencanaan keperawatan

Intervensi keperawatan mencakup semua tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diinginkan. Komponen dari intervensi keperawatan yaitu label, definisi, dan tindakan yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan, dengan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Luaran (*outcome*) keperawatan adalah aspek-aspek yang dapat diamati dan diukur, mencakup kondisi, perilaku, atau persepsi pasien, keluarga, atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Komponen luaran keperawatan meliputi label, ekspektasi, dan kriteria hasil. Luaran keperawatan dibedakan menjadi dua kategori yaitu luaran negatif yang bertujuan untuk menurunkan dan luaran positif yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Rincian mengenai intervensi keperawatan untuk masalah keperawatan utama gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III disajikan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 1
Rencana Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman
pada Ibu Hamil Trimester III

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
<p>Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, gelisah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, tampak edema fisiologis.</p>	<p>Status Kenyamanan (L.08064) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 45 menit maka status kenyamanan (L.08064) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan tidak nyaman menurun (5) 2. Gelisah menurun (5) 3. Rileks meningkat (5) 4. Keluhan sulit tidur menurun (5) 5. Derajat edema menurun (5) 	<p>Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot dengan palpasi dan rentang gerak, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 5. Monitor respon terhadap terapi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang 	<p>Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menilai adanya respons stres yang dapat memengaruhi fungsi kognitif klien. 2. Untuk menentukan teknik relaksasi yang paling sesuai 3. Untuk menyesuaikan intervensi dengan kondisi klien. 4. Untuk menilai efektivitas terapi relaksasi yang diberikan 5. Untuk mengevaluasi keberhasilan intervensi yang telah diberikan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lingkungan yang kondusif dapat meningkatkan konsentrasi dan mendukung keberhasilan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
		nyaman, jika memungkinkan	proses relaksasi
		2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi	2. Untuk meningkatkan pemahaman klien dalam pelaksanaan terapi
		3. Gunakan pakaian longgar	3. Untuk meningkatkan kenyamanan
		4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama	4. Untuk membantu menurunkan respons stres
		Edukasi	Edukasi
		1. Jelaskan tujuan, manfaat, dan batasan terapi relaksasi (kombinasi terapi pijat kaki dan rendam kaki air hangat jahe)	1. Untuk meningkatkan pemahaman klien terhadap terapi relaksasi pijat kaki dan rendam kaki air hangat jahe
		2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi (kombinasi terapi pijat kaki dan rendam kaki air hangat jahe)	2. Untuk memastikan pelaksanaan yang benar
		3. Anjurkan mengambil posisi nyaman	3. Membantu mengurangi ketegangan otot
		4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	4. Untuk meningkatkan efektivitas respons relaksasi
		5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi	5. Untuk mempertahankan manfaat relaksasi secara berkelanjutan
		6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (kombinasi terapi pijat kaki dan rendam kaki air hangat jahe)	6. Agar klien mampu melakukan relaksasi secara mandiri

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
		Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua dan Ketiga (I.14561) Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda-tanda vital 2. Timbang berat badan 3. Ukur tinggi fundus 4. Periksa gerakan janin 5. Periksa denyut jantung janin 	Intervensi Pendukung Perawatan Kehamilan Trimester Kedua dan Ketiga (I.14561) Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui kondisi umum ibu 2. Untuk menilai status gizi ibu 3. Untuk memantau pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan. 4. Untuk menilai kesejahteraan janin. 5. Untuk memastikan kondisi janin tetap baik.
		Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan postur tubuh yang benar 2. Tinggikan kaki saat istirahat 3. Libatkan keluarga untuk pemberian dukungan 	Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk melancarkan sirkulasi 2. Untuk meningkatkan aliran balik vena. 3. Untuk meningkatkan kenyamanan.
		Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menghindari kelelahan 2. Anjurkan menggunakan pakaian dalam 	Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi beban sirkulasi 2. Untuk melancarkan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
		berbahan katun dan tidak ketat	sirkulasi darah.
		3. Anjurkan posisi duduk atau berdiri terlalu lama dan menyilangkan kaki pada lutut	3. Untuk mencegah hambatan aliran darah vena
		4. Anjurkan latihan fisik secara teratur	4. Meningkatkan kebugaran, dan persiapan persalinan.
		Kolaborasi:	Kolaborasi:
		1. Kolaborasi pemeriksaan USG	1. Untuk memastikan tidak ada komplikasi kehamilan.
		2. Kolaborasi pemeriksaan laboratorium (mis. Hb, protein, glukosa)	2. Mendeteksi anemia, preeklamsia, atau gangguan metabolik.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilakukan untuk mendukung klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami, sehingga mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik sesuai dengan tujuan atau hasil yang telah ditetapkan (Wachdin dkk., 2025).

Pelaksanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan kenyamanan pada ibu hamil trimester ketiga didasarkan pada rencana asuhan yang telah disusun sesuai dengan pedoman SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Implementasi utama yang akan dilaksanakan pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman akibat edema kaki yaitu pemberian terapi relaksasi sesuai SIKI dengan terapi kombinasi pijat kaki dan rendam air hangat jahe. Implementasi

dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada ibu hamil terdiri dari beberapa tindakan yang terperinci sebagai berikut:

- a. Tindakan observasi dengan menilai kondisi umum ibu hamil, mengidentifikasi kesiapan ibu mengikuti terapi, menentukan jenis terapi relaksasi yang sesuai berupa kombinasi pijat kaki dan rendam air hangat jahe, serta memonitor respons ibu terhadap terapi yang diberikan.
- b. Tindakan terapeutik dengan menciptakan suasana yang nyaman selama terapi, memberikan informasi tertulis mengenai persiapan dan prosedur, serta mendemonstrasikan langkah-langkah terapi yang akan dilaksanakan.
- c. Tindakan edukasi dengan menjelaskan tujuan, manfaat, dan batasan terapi, menjelaskan secara rinci terapi yang dipilih, menganjurkan ibu untuk tetap rileks, serta mengulangi informasi yang telah diberikan. Terapi inovasi berupa kombinasi pijat kaki dan rendam air hangat jahe bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, memberikan efek relaksasi, dan membantu mengurangi edema pada ekstremitas bawah.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan yang dilakukan dengan membandingkan hasil yang diamati pada pasien terhadap tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan. Evaluasi ini menentukan apakah tujuan telah tercapai atau perlu ada perubahan pada rencana asuhan keperawatan (Polopadang dan Hidayah, 2019).

Evaluasi keperawatan terdiri dari evaluasi formatif yaitu evaluasi yang segera dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan, serta evaluasi sumatif yaitu evaluasi yang dilakukan pada akhir periode perawatan atau setelah seluruh

rencana keperawatan dilaksanakan. Evaluasi ini biasanya ditulis dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assasment, Planning* (SOAP).

Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan adanya peningkatan status kenyamanan pada ibu hamil trimester III setelah diberikan terapi pijat kaki dan rendam air hangat jahe. Secara subjektif, ibu menyatakan keluhan tidak nyaman pada kaki berkurang, keluhan sulit tidur menurun, sudah lebih mampu untuk rileks, serta keluhan lelah berkurang dibandingkan sebelum pemberian terapi. Secara objektif, ibu tampak tidak gelisah, postur tubuh lebih rileks saat duduk maupun berbaring, dan pola eliminasi terlihat lebih teratur. Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi yang diberikan efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan akibat edema ekstremitas bawah serta meningkatkan status kenyamanan ibu hamil trimester III. Tindak lanjut dilakukan dengan melanjutkan terapi sesuai kebutuhan dan menganjurkan elevasi tungkai saat istirahat untuk mencegah peningkatan kembali edema.

E. Konsep Terapi Pijat Kaki

1. Definisi

Terapi pijat kaki pada ibu hamil trimester III adalah intervensi non farmakologis yang dilakukan dengan memberikan tekanan lembut dan ritmis pada area kaki guna meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi penumpukan cairan di jaringan bawah kulit akibat retensi cairan dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah yang umum terjadi pada kehamilan akhir (Nurhalimah dan Veronika, 2023). Terapi ini bekerja dengan meningkatkan aliran darah dan mempercepat pengeluaran cairan melalui sistem limfatik sehingga dapat

membantu mengurangi derajat pembengkakan dan meningkatkan kenyamanan (Suryati, 2024).

2. Manfaat terapi pijat kaki

Pajaria dan Yuniza (2025) menyatakan beberapa manfaat terapi pijat kaki diantaranya yaitu:

- a. Mengurangi derajat edema atau pembengkakan pada ekstremitas bawah melalui peningkatan aliran darah vena dan limfatik.
- b. Meningkatkan sirkulasi darah di area kaki sehingga membantu mempercepat pengeluaran cairan yang tertahan di jaringan.
- c. Mengurangi rasa tidak nyaman, rasa berat, tegang, dan nyeri pada kaki akibat edema fisiologis kehamilan.
- d. Memberikan efek relaksasi otot yang dapat membantu menurunkan kelelahan fisik pada ibu hamil trimester akhir.
- e. Merupakan intervensi non-farmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan efek samping bagi ibu maupun janin

3. Indikasi terapi pijat kaki

Terapi pijat kaki dapat diberikan pada ibu hamil trimester III yang mengalami edema fisiologis. Edema fisiologis boleh dipijat karena pembengkakan terjadi akibat perlambatan sirkulasi vena dan penumpukan cairan sementara pada jaringan kaki, bukan karena kerusakan pembuluh darah atau gangguan organ. Pijatan yang dilakukan secara lembut dapat membantu memperlancar aliran darah vena menuju jantung serta meningkatkan aliran limfatik, sehingga cairan interstisial yang menumpuk pada jaringan dapat kembali ke sirkulasi tubuh dan

pembengkakan berkurang (Anggraini dkk., 2024). Terapi pijat kaki dapat dilakukan pada:

- a. Ibu hamil trimester III dengan edema fisiologis ringan-sedang.
- b. Pembengkakan pada kedua kaki tanpa hipertensi dan proteinuria.
- c. Kaki terasa berat, pegal, dan tidak nyaman.
- d. Kondisi umum ibu stabil serta tidak terdapat luka atau infeksi pada kaki.

4. Kontraindikasi terapi pijat kaki

Pijat kaki tidak dianjurkan pada edema patologis seperti preeklamsia karena pembengkakan terjadi akibat gangguan vaskular dan peningkatan permeabilitas pembuluh darah sehingga berisiko menimbulkan komplikasi (Anggraini dkk., 2024). Terapi pijat kaki tidak dilakukan pada kondisi:

- a. Preeklamsia atau hipertensi kehamilan
- b. Edema disertai proteinuria
- c. Pembengkakan mendadak dan berlebihan pada wajah, tangan, atau kaki
- d. Nyeri kepala berat, pandangan kabur, atau sesak napas
- e. Dugaan trombosis vena atau penggumpalan darah
- f. Luka terbuka, infeksi, atau nyeri hebat pada tungkai.

5. Langkah-langkah terapi pijat kaki

Adapun langkah-langkah melakukan terapi pijat kaki yaitu sebagai berikut (Nazlina, 2022).

- a. Persiapan alat
 - 1) Minyak zaitun atau *baby oil*
 - 2) Midline

b. Tahap kerja

- 1) Menjaga privasi klien
- 2) Mencuci tangan
- 3) Menanyakan kenyamanan klien
- 4) Memposisikan ibu dengan posisi duduk, mengukur diameter pergelangan kaki, diameter punggung kaki, dan diameter ujung distal dari kaki (pertemuan antara jari dan kaki) dengan menggunakan midline.
- 5) Memposisikan ibu dengan posisi semi fowler.
- 6) Menggunakan minyak zaitun atau *baby oil* usapkan secara merata dari jari kaki sampai mata kaki.
- 7) Mulailah memijat kaki ibu hamil dengan durasi pijat 10 menit untuk masing-masing kaki sehingga total pijat menjadi 20 menit. Setiap gerakan diulang 10 kali.

a) Langkah 1

Pijat dimulai dengan kaki ditahan tegas, lakukan usapan dari jari kaki menuju mata kaki pada bagian atas kaki menggunakan seluruh tangan. Setelah itu, kembali ke arah jari kaki melalui bagian bawah kaki dengan tekanan ringan.



Gambar 1 Langkah 1 pijat kaki ibu hamil trimester III dengan edema

b) Langkah 2

Membelai permukaan kulit antara masing-masing tendon di bagian atas kaki satu demi satu.



Gambar 2 Langkah 2 pijat kaki ibu hamil trimester III dengan edema

c) Langkah 3

Kaki kemudian digenggam dengan kedua tangan dan dengan lembut dimanipulasi dari sisi ke sisi.



Gambar 3 Langkah 3 pijat kaki ibu hamil trimester III dengan edema

d) Langkah 4

Kedua jempol meremas kaki dari jari kaki ke pergelangan kaki, kemudian kembali ke jari kaki sementara jari yang lain mendukung.



Gambar 4 Langkah 4 pijat kaki ibu hamil trimester III dengan edema

- 8) Jelaskan pada ibu tindakan sudah selesai
- 9) Merapikan alat
- 10) Mencuci tangan
- 11) Lakukan evaluasi
- 12) Catat respon pasien dalam lembar observasi

F. Konsep Terapi Rendam Air Hangat Jahe

1. Definisi terapi rendam air hangat jahe

Terapi rendam air hangat jahe adalah suatu tindakan nonfarmakologi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat campuran jahe (*Zingiber officinale*) untuk meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah, mengurangi pembengkakan serta meningkatkan kenyamanan terutama yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III kehamilan (Amelia dkk., 2025).

2. Manfaat terapi rendam air hangat jahe

Novelia dkk. (2022) menyebutkan beberapa manfaat terapi rendam kaki air hangat jahe antara lain sebagai berikut:

- a. Mengurangi derajat edema kaki pada ibu hamil trimester III
- b. Meningkatkan sirkulasi darah perifer dan aliran balik vena
- c. Memberikan efek vasodilatasi akibat suhu hangat dan kandungan aktif pada jahe
- d. Mengurangi rasa pegal, tegang, dan berat pada kaki
- e. Memberikan efek relaksasi fisik dan kenyamanan pada ibu hamil

3. Langkah-langkah terapi rendam air hangat jahe

Adapun langkah-langkah terapi rendam air hangat jahe yaitu sebagai berikut (Claudia, 2025).

a. Persiapan alat dan bahan

- 1) Ember plastik bersih, ukuran diameter 35 cm dan tinggi 30 cm
- 2) Air hangat 5 liter dengan suhu 38°C , yang diukur menggunakan thermometer digital probe
- 3) Jahe segar jenis jahe gajah 3 ruas, berukuran 6 cm atau setara 27 gram yang telah dicuci dan digeprek



Gambar 5 Jenis dan ukuran jahe untuk rendam air hangat

- 4) Handuk bersih dan kering
- #### b. Tahap kerja
- 1) Menjaga privasi klien
 - 2) Mencuci tangan
 - 3) Menanyakan kenyamanan klien
 - 4) Menganjurkan pasien untuk duduk
 - 5) Menyiapkan ember untuk air hangat
 - 6) Menuangkan air hangat 5 liter dengan suhu 38°C ke baskom dan dicampur jahe geprek 3 ruas berukuran 6 cm atau setara 27 gram

- 7) Selanjutnya masukkan kedua kaki ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat selama 10 menit, ketinggian air 10-15 cm diatas mata kaki
- 8) Setelah 10 menit keringkan kaki dengan handuk bersih
- 9) Jelaskan pada ibu tindakan sudah selesai
- 10) Merapikan alat
- 11) Mencuci tangan
- 12) Lakukan evaluasi
- 13) Catat respon pasien dalam lembar observasi

G. Penatalaksanaan Kombinasi Terapi Pijat Kaki dan Rendam Air Hangat Jahe

Penatalaksanaan kombinasi terapi pijat kaki dan rendam air hangat jahe pada ibu hamil trimester III dilakukan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi edema fisiologis serta meningkatkan kenyamanan ibu hamil. Pelaksanaan terapi mengacu pada penelitian Anggraini dkk. (2024), yang menjelaskan bahwa kombinasi terapi dilakukan secara bertahap dengan mendahulukan pijat kaki kemudian dilanjutkan dengan rendam air hangat jahe. Pijat kaki dilakukan terlebih dahulu untuk membantu memperlancar aliran darah dan aliran limfe sehingga cairan yang menumpuk pada ekstremitas bawah berkurang. Pijat kaki dilakukan selama 20 menit dengan teknik pijatan lembut pada bagian punggung kaki hingga pergelangan kaki dengan pengulangan setiap gerakan sebanyak 10 kali. Setelah pijat kaki selesai dilakukan, terapi dilanjutkan dengan rendam kaki menggunakan air hangat campuran jahe selama 10–15 menit untuk meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah, serta membantu mengurangi edema dan rasa berat pada kaki ibu hamil trimester III.