

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Edema merupakan pembengkakan lokal yang dihasilkan oleh cairan dan beberapa sel yang berpindah dari aliran darah ke jaringan interstitial (*Robbins et al*, 2015). Edema adalah salah satu tanda adanya inflamasi. Inflamasi merupakan reaksi pertahanan organisme dan jaringan terhadap kerusakan, tujuannya adalah memperbaiki kerusakan atau paling tidak membatasinya serta menghilangkan penyebab kerusakan, seperti bakteri atau benda asing (Silbernagl dan Florian, 2013).

Edema pada tungkai terjadi sekitar 80% pada kehamilan. Edema yang umum terjadi pada kehamilan adalah edema tungkai. Edema dapat menjadi gejala awal yang mengarah pada kondisi patologis bahkan sebagai indikator penyakit kronis yang serius pada kehamilan (Goroll & Muley, 2009). 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 75%, edema pada kaki ibu hamil bisa berbahaya dan bisa tidak berbahaya. Dari data 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 (Ariana, dkk (2018), berdasarkan penelitian di Bantur, Malang di dapatkan data ibu hamil dengan edema pada tungkai sebanyak 5 orang (Safitri,2018). Oleh karena itu, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang salah satu penyebab karena

kehamilan risiko di Indonesia masih menjadi perhatian khususnya oleh pemerintah tepatnya Menteri Kesehatan.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 tercatat Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI) sudah mulai turun perlahan sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL) sebesar 34 per 1000.000 kelahiran hidup. Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan di bandingkan tahun 2014 yang mencapai 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Malang sebanyak 8 kematian (Profil Kesehatan Kota Malang, 2016). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 22,23 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Pada tahun 2015 di Jawa Timur, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 25,3 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2015). Dan pada tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) di Malang sebanyak 9,9 per 1000 kelahiran hidup atau hanya sekitar 9 hingga 10 kematian. (Profil Kesehatan Kota Malang, 2016).

Faktor penyebab kehamilan dengan edema pada tungkai dipicu oleh perubahan hormone esterogen, sehingga dapat meningkatkan retensi cairan. Peningkatan retensi cairan ini berhubungan dengan perubahan fisik yang terjadi pada kehamilan trimester akhir, yaitu semakin membesarnya uterus seiring dengan penambahan berat badan janin dan usia kehamilan. Selain itu, peningkatan berat badan akan menambah beban kaki untuk menopang tubuh itu. Hal ini akan memicu terjadinya gangguan sirkulasi

pada pembuluh darah balik di kaki yang berdampak pada munculnya edema (David, D. C., 2006) dalam (Selli Junita, dkk 2018). Ada pula penyebab lainnya yaitu hipertensi dalam kehamilan, ibu hamil dengan hipertensi adalah ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg atau lebih saat kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan berkaitan erat dengan faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan tersebut.

Akibat dari edema pada tungkai ibu hamil bisa menunjukkan edema kaki fisiologis menyebabkan ketidaknyamanan, perasaan berat dan kram di malam hari (Coban & Sirin, 2010). Edema bisa menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya dalam kehamilan apabila edema dimuka atau di jari, sakit kepala hebat, penglihatan kabur sebagai akibat dari preeklamsia (Purwaningsih, 2012 dalam (Nurhasanah, 2013)). Edema juga cukup berbahaya bagi ibu hamil karena bisa menyebabkan gangguan pada jantung, ginjal, dan lain sebagainya sehingga menyebabkan organ tubuh tersebut tidak berfungsi sebagaimana mestinya (Putra & Siregar, 2019).

Untuk mengurangi kehamilan dengan edema pada tungkai. Menurut Chase, B., (2016) menyatakan bahwa edema pada kehamilan dapat diobati melalui terapi pijat. Prinsip kerja terapi pijat adalah dengan memberikan tekanan langsung dan berfokus pada bagian tubuh yang mengalami edema. Terapi pijat memiliki manfaat yang baik dalam penanganan edema pada kehamilan. Beberapa manfaat terapi pijat antara lain adalah meningkatkan sirkulasi darah, merelaksasi otot-otot, menghilangkan kejang otot, mengurangi kecemasan, mengurangi pembengkakan dan ketidaknyamanan akibat edema, serta mengurangi gejala depresi. Menurut Bandiyah Siti, dalam buku Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan, (2009) pada keadaan ringan, kaki bengkak dapat diatasi dengan tidur

dengan kaki lebih tinggi dan mengurangi makan garam. Adapun cara lain yang dapat menurunkan edema fisiologis dalam kehamilan yaitu dengan terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan (Chaiton, 2002 dalam (Wulandari, 2017)). Raisanen (2010) dalam (Permady, 2015) menyebutkan ada enam keuntungan dari air hangat yaitu mengurangi stress, mendetoksifikasi, membuat tidur nyenyak, merelaksasikan otot dan meredakan sakit dan nyeri otot dan sendi, meningkatkan kerja jantung, meredakan sesak nafas. Terapi rendam kaki air hangat ini mampu menurunkan frekuensi nadi dan menurunkan tekanan darah dengan cara pelebaran pembuluh darah, sehingga menurunkan afterload, meningkatkan sirkulasi darah kembali ke jantung sehingga mengurangi edema (Putra & Siregar, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, penulis bermaksud mengkaji lebih lanjut mengenai faktor-faktor risiko apa saja yang akan terjadi jika ibu hamil dengan edema pada tungkai di Kabupaten Malang dikarenakan sangat jarang ibu-ibu disana kurang pengetahuan tentang bahaya hamil dengan edema pada tungkai, sehingga diharapkan dapat diketahui suatu karakteristik ibu hamil dengan edema pada tungkai di Kabupaten Malang. Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh pada ibu hamil dengan edema pada tungkai, sehingga kejadian morbidity dan mortalitas terkait kehamilan dengan edema pada tungkai dapat diturunkan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan edema pada tungkai.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, Nifas, BBL, dan KB baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan edema pada tungkai secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi dalam bentuk SOAP
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan kondisi ibu dengan edema pada tungkai saat hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi dalam bentuk SOAP
3. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil dengan edema pada tungkai trimester III sampai bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi dalam bentuk SOAP
4. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil dengan edema pada tungkai trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi dalam bentuk SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

1.4.1 Sasaran

Ny.N dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil trimester III, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan November 2019 – Januari 2020

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam upaya memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan edema tungkai pada masa hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan klien bisa menambah wawasan dan lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi edema pada tungkai dalam kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL) dan pemilihan alat kontrasepsi, karena kehamilan dengan edema pada tungkai

b. Bagi Mahasiswa / Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mahasiswa / peneliti mendapatkan wawasan dan gambaran sehingga bisa menerapkan asuhan kebidanan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pemilihan alat kontrasepsi, karena edema pada tungkai ibu hamil untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu

c. Bagi Institusi Pendidikan (D3 Kebidanan Poltekkes RS dr.

Soepraoen) Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menambah literatur untuk mahasiswa lainnya terkait asuhan kebidanan terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pemilihan alat kontrasepsi, khususnya dengan masalah edema pada tungkai ibu hamil

d. Bagi Institusi Kesehatan (PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji)

Dengan adanya penelitian ini diharapkan PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji mendapatkan masukan dan bisa menambah informasi terkait asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan pemilihan alat kontrasepsi, khususnya dengan edema pada tungkai