

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu ketidaknyamanan yang sering ditemui dalam kehamilan yakni munculnya edema pada tungkai ibu hamil ketika kehamilan mulai menginjak trimester III. Edema ini bisa juga dikarenakan oleh peningkatan retensi air yang merupakan perubahan fisiologis normal pada kehamilan. Pada aterm, kandungan air di janin, plasenta, dan cairan amnion berjumlah sekitar 3,5 liter. Sebanyak 3,0 liter lainnya menumpuk sebagai akibat peningkatan volume darah ibu dan ukuran uterus dan payudara. Oleh karena itu, jumlah minimal air tambahan yang rata-rata disimpan oleh wanita hamil normal adalah sekitar 6,5 liter. Edema tekanan di pergelangan kaki dan tungkai dijumpai pada cukup banyak wanita hamil normal, terutama pada sore hari. (Kenneth, 2009). Oedema bisa menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya dalam kehamilan apabila oedema dimuka atau di jari, sakit kepala hebat, penglihatan kabur sebagai akibat dari pre eklampsia (Purwaningsih, 2012).

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%, oedema 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 (Fuada, 2018).

Saat pemeriksaan antenatal ada beberapa keluhan-keluhan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil, dan salah satunya adalah oedema pada tungkai bawah. Oedema ini sangat tidak menyenangkan dan membuat ibu hamil tidak nyaman. Diperkirakan bahwa sekitar 75% wanita akan mengalami akumulasi cairan yang berlebihan di sekitar kaki dan pergelangan kaki di beberapa titik selama kehamilan. (Safitri, 2018). Oedema ini bisa juga dikarenakan oleh peningkatan retensi air yang merupakan perubahan fisiologis normal pada kehamilan. Pada aterm, kandungan air di janin, plasenta, dan cairan amnion berjumlah sekitar 3,5 liter. Sebanyak 3,0 liter lainnya menumpuk sebagai akibat peningkatan volume darah ibu dan ukuran uterus dan payudara. Oleh karena itu, jumlah minimal air tambahan yang rata-rata disimpan oleh wanita hamil normal adalah sekitar 6,5 liter. Oedema tekanan di pergelangan kaki dan tungkai dijumpai pada cukup banyak wanita hamil normal, terutama pada sore hari (Kenneth, 2009). Sedangkan sebab preeklampsia dan eklampsia sampai sekarang belum diketahui.

Oedema kaki fisiologis memburuk seiring penambahan usia kehamilan karena aliran balik vena terganggu akibat berat uterus yang membesar. Penatalaksanaan dari oedema kaki fisiologis adalah hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri atau berjalan dalam waktu lama, naikkan 3 tungkai secara periodik pada siang hari, jangan duduk dengan barang di atas pangkuan yang akan semakin menghambat sirkulasi, istirahat berbaring dengan posisi miring kiri untuk memaksimalkan drainase pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga dan menganjurkan massage/ pijat kaki (Sinclair, 2009). Menurut

hasil penelitian yang telah didapatkan, dapat diidentifikasi bahwa secara umum dengan pemberian posisi elevasi terhadap oedema tungkai bawah dapat menurunkan tingkat derajat oedema, atau dengan kata lain posisi elevasi berpengaruh terhadap oedema tungkai bawah pada ibu hamil trimester III (Safitri, 2018). Pada keadaan ringan, kaki bengkak dapat diatasi dengan tidur dengan kaki lebih tinggi dan mengurangi makan garam. Bila kaki bengkak abnormal diikuti oleh sakit kepala, pandangan makan kabur, pada pemeriksaan urin ditemukan protein yang meningkat dan tekanan darah meningkat. Bengkak kaki yang berhubungan dengan komplikasi bumil harus mendapat pengobatan khusus (Ayu, 2009). Penatalaksanaan preeklampsia tergantung dari usia gestasi dan tingkat keparahan penyakit. Persalinan/terminasi adalah satu-satunya terapi definitif untuk preeklampsia. Tujuan utama penatalaksanaan preeklampsia adalah kondisi ibu yang aman dan persalinan bayi yang sehat. Pada pasien dengan preeklampsia tanpa tanda-tanda preeklampsia berat, induksi sering dilakukan setelah usia gestasi 37 minggu. Sebelumnya, pemberian kortikosteroid dilakukan untuk mempercepat pematangan paru janin. Pada preeklampsia berat, induksi dipertimbangkan setelah usia gestasi di atas 34 minggu. Pada kondisi seperti ini, beratnya penyakit pada ibu lebih dipertimbangkan dari risiko prematuritas bayi. Pada situasi gawat darurat, pengontrolan terhadap tekanan darah dan kejang harus menjadi prioritas (Khairani, 2019).

Untuk itu diperlukan asuhan yang komprehensif atau berkesinambungan sehingga kasus yang terjadi di lapangan tidak hanya mengobati tetapi juga mencegah dan menangani secara dini jika ditemukan suatu komplikasi terutama oedema tungkai serta preeklampsia pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah Bagaimana “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. X dengan Odema Pada Tungkai pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi”?

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

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu hamil trimester III dengan Oedema Pada Tungkai
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu bersalin dengan Oedema Pada Tungkai
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu nifas dengan Oedema Pada Tungkai
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada bayi baru lahir

- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada neonatus
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pada ibu ber-KB dengan Oedema Pada Tungkai.

1.4 Ruang Lingkup

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

1.4.1 Sasaran

Ny. "X" dengan memperhatikan continuity of care mulai hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB

1.4.2 Tempat

Asuhan Kebidanan di PMB "Y" kabupaten malang

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan November 2019 – Januari 2020

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Bagi Teoritis

Sebagai pijakan dan referensi pada studi kasus selanjutnya serta dapat memberi masukan bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

1.5.2 Bagi Praktis

Dapat menambah wawasan bagia mahasiswa maupun tenaga kesehatan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan Tinggi Badan Rendah.

