

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Prawirohardjo, 2006). Ketidaknyaman kehamilan trimester III pada ibu hamil diantaranya sering buang air kecil, keputihan, konstipasi, perut kembung, kram kaki, sakit kepala, edema kaki, striae gravidarum, hemoroid, sesak nafas, sakit punggung, kesemutan, dan kaki bengkak yang sering terjadi di malam hari dan mengganggu kualitas tidur ibu hamil. (Astuti, 2006 dalam (Rahmawati dkk, 2016)). Saat pemeriksaan antenatal ada beberapa keluhan-keluhan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil, dan salah satunya adalah *edema* pada tungkai bawah. *Edema* tungkai bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang sering dikeluhkan ibu hamil, keluhan ini sangat tidak menyenangkan dan membuat ibu hamil tidak nyaman. (safitri, 2018)

Edema pada tungkai terjadi sekitar 80% pada kehamilan. 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 Departemen Kesehatan RI tahun 2008 80% wanita hamil di Indonesia mengalami keluhan bengkak pada kaki 45% bengkak pada kaki karena penyakit penyerta, 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).

Edema 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), sehingga memperlambat sirkulasi, dan membuat darah menggumpal dibagian bawah tubuh (Rasjidi, 2014), selain itu edema di sebakn oleh penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan (vena kava) oleh pembesaran uterus, sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk. Edema bisa juga dikarenakan oleh peningkatan retensi air yang merupakan perubahan fisiologis normal pada kehamilan. Pada aterm, kandungan air dijanin, plasenta, dan cairan amnion berjumlah sekitar 3,5 liter. Sebanyak 3,0 liter lainnya menumpuk sebagai akibat peningkatan volume darah ibu, ukuran uterus dan payudara. Oleh karena itu, jumlah minimal air tambahan yang disimpan oleh wanita hamil normal adalah sekitar 6,5 liter. Edema tungkai di jumpai pada cukup banyak wanita hamil normal, terutama pada sore hari (kenneth, 2009).

Faktor resiko edema tungkai dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada kehamilan, perasaan berat, dan kram di malam hari. 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. Edema tungkai menunjukkan adanya cairan berlebih pada jaringan tubuh. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar dan memicu adanya edema pada ekstermitas bawah (tungkai). Edema tungkai memang sering muncul pada kehamilan dan bersifat fisiologis, namun tidak menutup kemungkinan bawasannya edema yang

muncul merupakan tanda-tanda penyakit yang serius dalam kehamilan salah satunya yakni preeklamsia, jika preeklamsi tidak dapat di tangani dengan cepat dan tepat, hal ini berpengaruh pada proses persalinan dalam persalinan harus dilakukan rujukan dan penanganan yang tepat yaitu dengan *Sectio Caesaria* (SC) tetapi apabila edema yang disebabkan ibu hamil karena edema fisiologis maka tidak ada bahaya selama proses persalinan, hanya saja mungkin dalam proses meneran pada ibu dengan edema tungkai akan sedikit terganggu karena memiliki ambang nyeri yang lebih tinggi dibanding dengan ibu hamil yang tidak mengalami edema. Pre-eklamsia dalam kehamilan selain beresiko pada proses persalinan juga dapat mempengaruhi munculnya permasalahan pada masa nifas. Beberapa resiko yang muncul pada masa nifas yang berkaitan dengan preeklamsia yakni HPP (Hemorrhagic Postpartum). Pada saat masa KB ibu boleh menggunakan semua alat kontrasepsi karena edema tungkai secara fisiologis tidak termasuk resiko tinggi. Apabila ibu hamil dengan edema disertai preeklamsi KB yang disarankan adalah IUD karena dalam IUD tidak terdapat kandungan hormone yang dapat meningkatkan tekanan darah yang bisa menimbulkan preeklamsia lebih lanjut.

Untuk mengetahui secara dini adanya kemungkinan penyulit dalam kehamilan, dianjurkan pada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin dan teratur. Dengan pemeriksaan yang teratur, ibu hamil dapat memperoleh informasi mengenai kebutuhan yang sesuai untuk diri sendiri dan janinnya. Juga mendapatkan penanganan segera jika terdapat komplikasi kehamilan. Terdapat beberapa intervensi yang dilakukan untuk mengurangi edema tungkai dalam kehamilan adalah sebaiknya ibu hamil tidur dengan posisi miring sebelah kiri, karena posisi ini memberi keuntungan untuk bayi dan untuk mendapatkan aliran darah, nutrisi yang maksimal ke plasenta, karena adanya vena besar (vena cava inferior) dibagian belakang sebelah kanan spina yang mengembalikan aliran

darah ke tubuh bagian bawah ke jantung yang juga dapat membantu ginjal untuk membuang sisa produk dan cairan dari tubuh ibu. Sehingga mengurangi pembengkakan pada kaki. Hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukkan barang diatas pangkuan atau paha karena akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil, menganjurkan massage atau pijat kaki, rendam menggunakan air hangat (Sinclair, 2009).

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan kebidanan Komprehensif Dengan Judul “Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. X Masa Hamil Trimester III dengan edema pada tungkai Sampai Penggunaan Alat Kontrasepsi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan edema tungkai sampai penggunaan alat kontrasepsi ?

## **1.3 Tujuan Penyusunan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan edema pada tungkai, persalinan, Nifas, BBL, neonatus, dan penggunaan alat kontrasepsi.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan edema tungkai dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan edema tungkai menggunakan pendekatan manajemen SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan edema tungkai menggunakan pendekatan manajemen SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus menggunakan pendekatan manajemen SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan edema tungkai menggunakan pendekatan manajemen SOAP

### 1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan edema pada tungkai, dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

#### 1.4.1 Sasaran

Ny X dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB

#### 1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB "X"

#### 1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai tanggal 03 Februari 2020-27 Maret 2020



## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

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

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil Trimester III dengan edema tungkai, bersalin, bayi bayu lahir, neonatus, nifas, dan KB.

