

# 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. Kehamilan mengalami perubahan fisiologis

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. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di BPS "A" Kecamatan Bantur Kabupaten Malang, maka dapat disimpulkan terdapat tingkat oedema yang ringan yaitu 2 orang (28,6%), tingkat derajat oedema sedang 3 orang (42,9%) dan terdapat tingkat derajat oedema berat 2 orang (28,6%). Setelah dilakukan posisi elevasi selama  $\pm$  1 jam pada tiap-tiap responden, frekuensi terbesar berada pada tingkat derajat oedema ringan (71,4%) dan sebagian kecil berada pada tingkat derajat oedema sedang (28,6%).

Oedema pada kaki di sebabkan oleh karena penyakit penyerta misalnya hipertensi, karena faktor fisiologis pada kehamilan. terjadi akibat dari penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar (Coban dan Sirin,2010). Oedema kaki fisiologis menyebabkan ketidak nyamanan, perasaan berat dan kram di malam hari (Coban dan Sirin,2010) dalam (Nurhasanah, 2013). Oedema bisa menunjukkan adanya tanda tanda bahaya dalam kehamilan apabila oedema di muka atau di jari, sakit kepala hebat, pengeliatan kabur sebagai akibat dari pre-eklamisia (Purwaningsih,2012 dalam (Nurhasanah,2013)). Menurut Tiara (2012 dalam (Nurhasanah,2013)), oedema bisa disebabkan oleh kelainan jantung dan ginjal. Oedema tungkai pada persalinan bisa mengakibatkan eklamsia,dan perdarahan, pada masa nifas bisa mengakibatkan anemia, infeksi masa nifas, pada bayi baru lahir bisa mengakibatkan bayi berat lahir rendah, dan dalam pemilihan alat kontrasepsi tidak dianjurkan menggunakan kb hormonal

Upaya yang dilakukan untuk mencegah atau mengurangi odema pada kaki saat masa kehamilan yaitu dengan mengubah posisi sesering mungkin, minimalisir berdiri dalam waktu lama, istirahat berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil menganjurkan massase atau pijat kaki, rendam dengan air hangat (Sinclair,2010). Berdasarkan uraian diatas penanganan dapat kita mulai dari pendampingan saat ibu hamil, melakukan ANC terpadu ke puskesmas dengan memeriksakan tekanan darah, tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxid lengkap, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan laboratorium ( golongan darah, kadar hemoglobin, protein dalam urine, gula darah, tes sifilis, HIV, dan malaria) serta temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, melakukan ANC rutin ke bidan, memberi KIE senam hamil tiap harinya dan memberi KIE tentang persiapan persalinan sesuai faktor resiko jika pada ibu ditemukan gejala preeklampsia ringan, maka manajemen yang dilakukan adalah meminta pasien untuk istirahat yang cukup serta melakukan monitoring tekanan darah dan protein pada urin pasien secara rutin. Pasien mendapatkan edukasi mengenai gejala preeklampsia berat seperti nyeri epigastrik dan gangguan penglihatan, agar jika gejala tersebut dialami oleh pasien pada masa nifas KIE asupan zat besi dan kebutuhan istirahat, Kolaborasi dengan dokter SpoG dalam pemberian tablet Fe, berikan antibiotika yang cukup, lakukan infus dan transfusi darah, pada bayi baru lahir lakukan Pengaturan suhu badan, pencegahan Infeksi, pemberian nutrisi/ASI, observasi kenaikan BB, pada penggunaan kontrasepsi disarankan KB MAL, kondom, IUD, MOW.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”R” Dengan Oedema Tungkai pada Kehamilan Trimester III sampai dengan penggunaan Kontrasepsi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III dengan oedema pada tungkai, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan ?”.

## **1.2 Tujuan Penyusunan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan oedem pada tungkai, Persalinan, Nifas, BBL, 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 pada ibu hamil Trimester III dengan oedema pada tungkai menggunakan manajemen SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan oedema pada tungkai menggunakan manajemen SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas Trimester III dengan oedema pada tungkai menggunakan manajemen SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir menggunakan manajemen SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu ber-KB menggunakan manajemen SOAP.

### **1.3 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan oedema pada tungkai dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi

#### **1.4.1 Sasaran**

Ny. R dengan kehamilan oedema pada tungkai, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan KB

#### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan dilakukan secara *continuity of care* di BPM Nihmatin Tajinan

#### **1.4.3 waktu**

Dilakukan pada Bulan november 2019 sampai januari 2020.

## **1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat di terapkan dalam pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu secara *continuity of care* pada ibu hamil TM III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kehamilan jarak terlalu dekat kurang dari 2 tahun.

