

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses yang fisiologis dialami oleh hampir semua wanita akan tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi/abnormal. Tenaga kesehatan harus dapat mengenal perubahan yang mungkin terjadi sehingga kelainan yang ada dapat dikenal lebih dini. Terdapat beberapa ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu diare, edema dependen, nocturia, gatal-gatal, hemoroid, keputihan, keringat bertambah, konstipasi, mati rasa dan geli pada jari tangan dan kaki, nyeri ligamentum bundar, panas dalam, perut kembung, pusing, sakit kepala, sakit punggung atas dan bawah.(Jannah , 2009)

Edema ialah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Edema pretibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Selain itu, kenaikan BB $\frac{1}{2}$ kg setiap minggunya dalam kehamilan masih dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali, maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia. Penyebab bengkak biasanya menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemi, gagal jantung dan preeklamsia (Walyani, 2015)

Sekitar 75% wanita hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki yang umumnya terjadi pada trimester akhir (Hani, 2010). Berdasarkan data rekam medik data kunjungan ibu hamil di BPM Sri Wahyuni Surabaya yang dilakukan pada bulan Februari 2018 sampai dengan Maret 2018 didapatkan keseluruhan ibu hamil dari trimester I sampai dengan trimester III adalah 360 ibu hamil, dengan jumlah Trimester III 180 orang ibu hamil. Ada beberapa keluhan diantaranya adalah edema kaki sebanyak 9 orang (5%) , sering kencing sebanyak 36 orang (20%), pusing sebanyak 36 orang (20%), keputihan sebanyak 18 orang (10%), konstipasi sebanyak 18 orang (10%), kram kaki sebanyak 9 orang (5%), dan nyeri punggung sebanyak 54 orang (30%).

Edema dependen pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bagian bawah. Gangguan sirkulasi ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar pada vena- vena panggul saat wanita tersebut duduk atau berdiri dan pada vena kava inferior saat ia berada dalam posisi terlentang. Pakaian ketat yang menghambat aliran balik vena dari ekstremitas bagian bawah juga memperburuk masalah. Edema akibat kaki yang menggantung secara umum terlihat pada area pergelangan kaki dan harus dibedakan secara cermat dengan edema yang berhubungan dengan preeklampsia / eklampsia (Varney, 2007).

Kegiatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi Edema kaki pada ibu hamil trimester III terdapat beberapa cara diantaranya seperti hindari pemakaian baju yang ketat, bebaring dan meninggikan kaki secara berkala

sepanjang hari untuk membantu aliran balik vena, pemakaian stoking elastik dapat membantu aliran balik vena. kenakan sebelum bangun dari tempat tidur pada pagi hari, sewaktu istirahat, berbaring miring kiri untuk menjaga agar uterus tidak menekan vena kava dan membantu aliran balik vena, hindari natrium berlebihan dalam diet, hubungi pelayanan kesehatan bila edema tiba-tiba menjadi berat atau menyeluruh, meskipun tindakan diatas sudah dilakukan (Morgan, 2009).

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny N GIIP₁₀₀₁ usia kehamilan 35 minggu 6 hari dengan odema kaki di BPM Sri Wahyuni Surabaya ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada NyN dengan keluhan odema kaki di BPM Sri Wahyuni.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan SOAP note.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

4. Bagi Klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas hingga penanganan neonates bayi baru lahir sampai usia 2 minggu.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Sasaran penelitian adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan > 35 minggu fisiologis yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui serta bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus di BPM Sri Wahyuni, S.ST

1.5.3 Waktu

Waktu dari bulan Maret – Agustus 2018

1.5.4 Metode Penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari kasus pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa data, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari hasil asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada responden yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan,

penyakit dan sebagainya (Hidayat 2010). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i>	Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dari ibu hamil TM III usia kehamilan \geq 35 minggu, Bersalin, nifas, sampai bayi baru lahir sampai usia 14 hari.	Management Asuhan Kebidanan yaitu : 1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil 2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir 3. Merencanakan asuhan kebidanan <i>Continuity of care</i> pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. 4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara <i>Continuity of care</i> pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. 5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. 6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin,	1. Pengkajian 2. Pemeriksaan Fisik 3. Penatalaksanaan 4. Pemberian asuhan 5. Evaluasi 6. Dokumentasi

		nifas dan bayi baru lahir	
Edema kaki Fisiologis pada kehamilan	Edema kaki merupakan pembengkakan yang terjadi pada tungkai atau betis .	1. Derajat I : kedalamannya 1-3 mm dengan waktu kembali 2-3 detik. 2. Derajat II : kedalamannya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik. 3. Derajat III : kedalamannya 5-7 mm dengan waktu kembali 7 detik. 4. Derajat IV : kedalamannya 7 mm dengan waktu kembali 7 detik	1. Pemeriksaan Fisik Palpasi Wawancara 2. Dokumentasi 3. From pengkajian

1.5.4.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. Pengumpulan Data

1) Prosedur pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian, (Hidayat,2010). Dalam melakukan penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan BPM Sri Wahyuni Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke Sri Wahyuni Surabaya

melalui pemberian kuisioner pada pasien, kemudian dilakukan wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan *continuity of care* dengan melakukan kunjungan rumah minimal 2 kali selama hamil Trimester III, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas. Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara, rekam medis pasien, dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

2) Teknik pengumpulan data

Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

a. Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal – hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit, (Hidayat, 2010).

Wawancara / anamesa pada klien meliputi : identitas klien, riwayat kesehatan klien, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sesuai dengan format pengkajian yang telah digunakan dalam

institusi pendidikan guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

2. Rekam medis

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan pada pasien oleh sarana pelayanan kesehatan.

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patela dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funanduskup. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

b. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi.

c. Instrumen pengumpulan data Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun, (Hidayat,2010).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- 1) Lembar permohonan menjadi responden.
- 2) Lembar kesediaan menjadi responden.
- 3) Format proses kebidanan diantaranya : format pengkajian, kartu skor poedji rochjati, buku KIA, lembar observasi persainan, patograf, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.
- 4) Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya : stetoskop, tensi meter, funanduskup, termometer, timbangan, metline, Pengukur tinggi badan dan lain sebagainya.