

# **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. (Indrayani, 2011)

Setiap kehamilan merupakan proses yang ilmiah, bila tidak dikelola dengan baik akan memberikan komplikasi pada ibu dan janin dalam keadaan sehat aman. Filosofi adalah pernyataan mengenai keyakinan dan nilai / kelompok. Filosofi asuhan kehamilan menggambarkan keyakinan yang dianut oleh bidan dan dijadikan sebagai panduan yang diyakini dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien selama masa kehamilan (Walyani, 2015 : 1). Odema 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 :155)

Selama kehamilan, tubuh memproduksi sekitar 50% lebih banyak darah dan cairan tubuh untuk memenuhi kebutuhan bayi yang sedang tumbuh dalam rahim. Pembengkakan merupakan bagian normal dari kehamilan yang disebabkan oleh bertambahnya darah dan cairan tubuh. Pembengkakan normal, yang juga disebut edema, dapat terjadi pada kaki, pergelangan kaki, dan punggung kaki. Cairan ekstra pada saat hamil ini juga membantu mempersiapkan sendi panggul dan jaringan menjadi longgar sehingga memudahkan kelahiran bayi yang akan dilahirkan. Jumlah cairan ekstra pada saat hamil ini kira-kira sekitar 25% dari berat badan (Monderer dkk, 2010). Sekitar 75% wanita hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki yang umumnya terjadi pada trimester akhir (Hapsari, 2010). Odema adalah akumulasi abnormal kelebihan cairan dalam ruang jaringan intraseluler, paling sering terjadi pada bagian tubuh yang menggantung, seperti kaki dan pergelangan kaki. Edema dependen dijumpai pada 35-80 % ibu hamil dan lebih sering terjadi ketika usia kehamilan bertambah (Tharpe, Nell, 2012). Berdasarkan data pendahuluan di BPM sri wahyuni, S.ST Surabaya selama bulan November sampai Januari tahun 2016 - 2017 dari 360 ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung 12 orang (40%), pusing sebanyak 7 orang (25%), Nokturia sebanyak 5 orang (15%), keputihan sebanyak 2 orang (5%),

kelelahan sebanyak 2 orang (5%), odema kaki 2 orang (5%), konstipasi sebanyak 2 orang (5%).

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 : 540).

Tanda dan gejala dapat muncul dalam bentuk edema (bengkak) karena dengan menurunnya kekentalan darah pada penderita anemia, disebabkan oleh berkurangnya kadar hemoglobin (Hb, sebagai pengangkut oksigen dalam darah). Pada darah yang rendah kadar Hb-nya, kandungan cairannya lebih tinggi dibandingkan dengan sel-sel darah merahnya. Diagnosa pembeding: lakukan pemeriksaan Hb. Penanganannya: hampir separuh dari ibu-ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau dengan meninggikan kaki lebih tinggi dari pada kepala. Bengkak dapat menjadi masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan, Tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklampsia. Jika hal ini terjadi berikanlah konseling dan merujuknya ke dokter spesialis kandungan (Walyani, 2015 : 156).

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. E dengan odema kaki di BPM Sri Wahyuni Surabaya ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny E 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 *Continyu of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continyu 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 neonatus.

## 1.5 Ruang Lingkup

### 1. Sasaran

Sasaran penelitian adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan > 34 minggu fisiologis yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui serta bayi baru lahir.

### 2. Lokasi

Tempat studi kasus di BPM Sri Wahyuni Surabaya

### 3. Waktu

Waktu dari tanggal 03 April 2017 s/d 19 Mei 2017

### 4. Metode Penelitian

#### a. 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.

#### b. 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 tetentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan,

penyakit dan sebagainya (Notoatmojo,2008).Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1  
Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity of Care*.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> .	Suatu pola pikir bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan kewenangan bidan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Interpretasi data dasar untuk diagnosa masalah actual.</li> <li>3. Menyusun rencana tindakan</li> <li>4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana.</li> <li>5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 33333333Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> <li>3. Observasi</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>
Ibu Hamil	Seorang perempuan pada usia subur yang mengalami pembesaran rahim akibat adanya pembuahan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teraba bagian janin dengan melakukan palpasi</li> <li>2. Melakukan perhitungan usia kehamilan dengan cara menentukan HPHT.</li> <li>3. Usia kehamilan setara dengan TFU.</li> <li>4. Terdengar Djj</li> <li>5. Terasa gerak janin</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> <li>3. Observasi</li> <li>4. Domumentasi</li> </ol>
Ibu bersalin	Keadaan dimana seorang perempuan melahirkan bayi,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kala I .</li> <li>2. Keluar blood show dari jalan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> </ol>

	plasenta, dan selaput ketuban melalui jalan lahir.	lahir. 3. Terjadi pembukaan pada persio.	3. Observasi 4. Dokumentasi
Ibu Nifas	Seorang perempuan yang telah melewati fase kelahiran bayi dan plasenta, dan berlangsung sampai 6 minggu.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengalami involusi atau perubahan berupa proses kembalinya organ reproduksi termasuk rahim dan jalan lahir setelah janin dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan kontraksi uterus selama masa nifas berlangsung.</li> <li>3. Menanyakan pada ibu bahagia atau tidak setelah persalian melihat bayinya sudah lahir.</li> <li>4. Menanyakan kepada ibu mengenai dirinya yang sudah berubah dalam status dulu menjadi seorang istri tetapi sekarang sudah menjadi seorang ibu.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> <li>3. Observasi</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>
Bayi Baru Lahir	Bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aterm atau cukup bulan</li> <li>2. Bayi tidak ada kelainan bawaan.</li> <li>3. Warna kulit bayi kemerahan.</li> <li>4. Bayi langsung menangis kuat.</li> <li>5. Bagian lengan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> <li>3. Observasi</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>



		dan tungkainya bergerak aktif.	
Odema kaki	Akumulasi abnormal kelebihan cairan dalam ruang jaringan intraseluler, paling sering terjadi pada bagian tubuh yang menggantung, seperti kaki dan pergelangan tangan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaki bengkak</li> <li>2. Pemeriksaan derajat odema. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Derajat I : kedalaman-nya 1- 3 mm dengan waktu kembali 2-3 detik.</li> <li>b. Derajat I I : kedalaman-nya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik.</li> <li>c. Derajat III : kedalaman-nya 5-7 mm dengan waktu kembali 7 detik.</li> <li>d. Derajat IV : kedalaman-nya 7 mm dengan waktu kembali 7 detik.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wawancara</li> <li>2. Observasi</li> <li>3. Pemeriksaan fisik</li> <li>4. Dokumentasi</li> </ol>

c. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam, 2008).

Dalam 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. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada responden tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir.