

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kram kaki adalah berkrontaksinya otot-otot betis atau telapak kaki secara tiba-tiba. Kram kaki (nyeri tajam mendadak dan tarikan otot) biasanya sering terjadi pada malam hari, atau ketika ibu meregangkan dan meluruskan jari kaki mereka. Proses pergerakan otot dimulai dari sel-sel syaraf otot yang mengirim perintah melalui serabut-serabut saraf menuju serabut-serabut otot. Rangsangan perintah dari otaklah yang menyebabkan terjadinya proses perubahan zat-zat mineral dalam darah sehingga otot-otot berkontraksi. Bila zat mineral tadi seperti keadaan semula, otot akan berelaksasi. Namun gangguan dari gerakan zat-zat mineral inilah yang menimbulkan kejang otot (Syafri dkk,2011). Dampak dari kram kaki dapat menentukan aliran darah ke jantung dan menyebabkan varises, jika terus dibiarkan akan mengakibatkan pembuluh darah vena bisa pecah atau terjadi akumulasi dan menyebabkan pembekuan darah (Krisnawati dkk, 2012)

WHO (World Health Organization) menyebutkan pada tahun 2013-2014 wanita hamil dengan kram kaki sebesar 15-20% (Hasan, 2015). Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar

(RISKESDAS) pada tahun 2014-2015 di Indonesia didapatkan data bahwa 14-53% pada ibu hamil mengalami kram kaki (Depkes, 2014). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 didapatkan data bahwa 35,11% ibu hamil mengalami keluhan kram kaki (Syarifudin, 2015). Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada ibu hamil Trimester III di BPM Maulina Hasnida Surabaya, yang dilakukan pada bulan Maret 2018 didapatkan 167 ibu hamil. Sebanyak 35 orang (16,7%) dengan keluhan *nocturia*, 25 orang (15,3%) dengan keluhan konstipasi, 13 orang (7,6%) dengan keluhan kram kaki, 10 orang (5,7%) dengan keluhan keputihan, 19 orang (11,5%) dengan keluhan oedema kaki, 12 orang (7,6%) dengan keluhan nyeri punggung, 10 orang (5,7) dengan keluhan anemia ringan, 7 orang (4,5%) dengan keluhan obesitas dan 36 orang (22,9%) tidak mempunyai keluhan.

Kondisi kram kaki pada ibu hamil merupakan hal yang fisiologis yang disebabkan oleh ketidakseimbangan mineral dalam tubuh ibu hamil yang memicu gangguan pada sistem saraf otot-otot tubuh. Kelelahan yang berkepanjangan, serta tekanan rahim pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki. Ketika rahim membesar, rahim ini memberikan tekanan pada saraf-saraf dari daerah yang menuju kaki sehingga timbul kram (Syafurudi dkk,2011). Kram atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba. Otot sendiri

merupakan bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat penggerak. Kram kaki banyak dikeluhkan oleh ibu hamil, terutama pada triwulan kedua dan ketiga, bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki (Syafrudin dkk, 2011).

Kram kaki pada ibu hamil dapat diatasi dengan meregangkan otot yang kejang, caranya dengan duduk lalu luruskan kaki yang kejang, lalu tekan kuat-kuat bagian telapak kaki dengan jari-jari tangan, tahan dan ulangi gerakan hingga beberapa kali. Bila otot kejang sudah mengendur, secara perlahan pijatlah seluruh otot betis setiap beberapa detik sekali dengan menggunakan seluruh telapak tangan, lalu bisa juga dengan mengompres otot tadi dengan air hangat atau merendam kaki dengan air hangat, agar aliran darah dikaki menjadi lancar. Selalu tingkatkan untuk mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung tinggi kalsium dan magnesium, seperti aneka sayuran berdaun, susu dan buah-buahan (Syafrudin, 2011). Ibu hamil juga dapat mengkonsumsi tablet kalsium, magnesium dan kalium (Susan Klein, 2012). Ibu hamil dapat melakukan senam hamil secara teratur. Jika kram menyerang ibu hamil pada malam hari, segera bangkitlah dari tempat tidur lalu berdiri selama beberapa saat, tetap lakukan meskipun terasa sakit (Depkes RI, 2009)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. N dengan kram kaki di BPM Maulina Hasnida Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *contiuunity of care* pada Ny. N dengan Kram Kaki di BPM Maulina Hasnida Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny. N dengan Kram Kaki
2. Menyusun diagnosa Kebidanan dan atau masalah Kebidanan pada Ny. N dengan Kram Kaki
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. N dengan Kram Kaki
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. N dengan Kram Kaki
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan
6. Melakukan Pencatatan Kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Mendapatkan kesempatan untuk menerapkan teori yang telah didapatkan saat perkuliahan tentang mengatasi keluhan kram kaki pada kehamilan. Serta menambah pengalaman dan kemampuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan pada penanganan kasus pada ibu hamil dengan kram kaki, serta asuhan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, hingga penanganan bayi baru lahir.

3. Bagi Lahan Praktik

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan kram kaki tentang penyebab dan cara penanganannya, pada ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standart pelayanan yang berlaku dan ilmu yang terus berkembang.

4. Bagi Pasien

Ibu dan keluarga dapat melakukan upaya preventif dari asuhan yang diberikan, sehingga kram kaki dapat berkurang dan hilang sebelum persalinan, hingga penanganan bayi baru lahir secara baik dan benar serta kram kaki tidak terjadi lagi dikemudian hari.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 35-37 minggu dengan kram kaki secara *contiuunity of caredipantau* perkembangannya mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Studi kasus Asuhan Kebidanan secara *contiunity of care* pada Ny. N dengan Kram Kaki di BPM Maulina Hasnida Surabaya.

1.5.3 Waktu

Studi kasus Asuhan Kebidanan secara *contiunity of care* pada Ny. N dengan Kram Kaki dilakukan pada bulan Februarisampai bulan Juli 2018

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan Deskriptif dengan pendekatan Studi Kasus. Rancangan ini merupakan rancangan yang penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III usia 35-37minggu dengan keluhan kram kaki, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*contiunity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel adalah salah satu cara yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2012). Variabel yang digunakan

dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care* dan kram kaki

2. Definisi Operasional

Tabel 1.1 Tabel definisi operasional studi kasus asuhan kebidanan pada ibu dengan kram kaki

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> ibu hamil dengan kram kaki	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada ibu hamil yang mengalami rasa nyeri disebabkan tarikan pada otot kakisecara berlebihan sesuai dengan, wewenang dan ruang lingkup praktikkebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.	Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual 3. Menyusun rencana tindakan 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note Kram kaki: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaki ibu kaku 2. Frekuensinya lamanya 2-5 menit 	Wawancara Pemeriksaan Fisik Observasi Dokumentasi

3. Pengumpulan Data dan Instrument Penelitian

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyektif dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2012). Dalam melakukan penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Surabaya ke BPM Maulina Hasnida Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPM Maulina Hasnida Surabaya melalui wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan dengan melakukan kunjungan dua kali selama hamil, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas.

2. Instrument penelitian

Instrument penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoatmodjo, 2012). Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya. Metode yang digunakan dalam penulisan laporan Tugas Akhir ini secara sistemik, meliputi :

a. Studi Kepustakaan

Studi Kepustakaan diperoleh dari berbagai literatur. Mengambil data dari jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

b. Studi Kasus

Studi Kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik

1) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada klien tersebut

2) 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 abdomen ibu untuk menentukan letak janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflrk patella dengan menggunakan hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk mendengarkan bunyi denyut jantung janin dengan menggunakan funanduskop. Pengkajian psikososial dapat

diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami

3) Studi Dokumentasi (Rekam Medis)

Studi Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

4) Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab melalui Informan Triangulasi yaitu sumbernya berasal dari bidan dan keluarga selain dari klien sendiri yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang dibutuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir.

3. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan Responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan tindakan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

4. *Beneficence* (Menguntungkan)

Kegiatan dan proses penelitian ini, peneliti berusaha agar penelitian yang dilakukan memperoleh manfaat yang semaksimal mungkin bagi ibu yaitu menambah pengetahuan ibu tentang cara mengatasi kram kaki serta memberikan asuhan kebidanan *continuity of care*.

5. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Penelitian yang dilakukan juga diharapkan tidak menimbulkan kerugian yang mungkin ditimbulkan misalnya seperti mengganggu aktifitas serta istirahat ibu.

6. *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini ditetapkan oleh penulis sehingga ibu merasa terjamin dalam mendapatkan perlakuan dan keuntungan yang sama dalam melakukan asuhan kebidanan tanpa memperhatikan ras, suku, agama dan jenis kelamin (Hidayat. 2007)