

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal ini adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Salah satu ketidaknyamanan tersebut adalah kram pada kaki setelah usia kehamilan 24 minggu (Roumali, 2011).

Kram kaki 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 ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki. Kram kaki cenderung menyerang pada malam hari selama 1-2 menit. Walaupun singkat, tetapi dapat mengganggu tidur, karena sakit yang menekan betis atau telapak kaki (Syafrudin dkk, 2011).

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 (syariif, 2015). Berdasarkan waktu kejadian sebanyak 73% ibu hamil mengalami kram kaki pada malam hari, 20% mengalami kram kaki pada siang hari dan malam, dan 7% hanya mengalami kram siang hari. Durasi rata-rata kram dilaporkan menjadi sekitar 9 menit, dengan yang terjadi dalam paha biasanya berlangsung terpanjang. Pada 40% pasien, kram terjadi lebih dari tiga kali seminggu, dan 6% orang, kram kaki dapat terjadi setiap hari (Monderer dkk, 2010).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada ibu hamil Trimester III di BPM Sri Wahyuni Surabaya, yang dilakukan pada bulan Februari 2018 sampai dengan Maret 2018 didapatkan dari 360 ibu hamil, Trimester III ada 180 orang ibu hamil Trimester III yang mengalami keluhan yaitu ibu hamil Trimester III dengan keluhan Kram kaki sebanyak 9 orang (5%), Pusing sebanyak 36 orang (20%), Keputihan sebanyak 18 orang (10%), Nyeri punggung sebanyak 54 orang (30%), Sering kencing sebanyak 36 orang (20%), konstipasi sebanyak 18 orang (10%), dan odema kaki sebanyak 9 orang (5%).

Kejang otot betis, paha atau bokong dapat muncul mendadak setelah tidur atau berbaring pada banyak wanita setelah trimester pertama kehamilan. Pemendekan mendadak otot – otot kaki akibat peregangan ujung jari - jari kaki menimbulkan kram. Penyebab kram kaki yaitu karena

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 (Syafrudin dkk, 2011).

Untuk mencegah kram kaki dapat dilakukan dengan cara mengatur pola makan, latihan relaksasi dan pengaturan posisi. Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan kram kaki hingga bersalin, nifas dan bayi baru lahir sebagai laporan tugas akhir di BPM Sri Wahyuni Surabaya.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.M GIVP₃₀₀₃ dengan kram kaki di BPM Sri Wahyuni Surabaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.M dengan kram kaki di BPM Sri Wahyuni Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny.M dengan kram kaki.
2. Menyusun diagnosa kebidanan pada Ny.M dengan kram kaki.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.M dengan kram kaki.

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny.M 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. Praktis

1. Bagi penulis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dengan memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan keluhan kram kaki dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan dipendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata dalam memberikan asuhan kebidanan yang *continuity of care*.

2. Bagi lahan praktik

Sebagai bahan acuan yang terkait dalam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil trimester III di lahan praktik.

3. Bagi institusi

Sebagai tolak ukur dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

4. Bagi responden

Memberikan informasi paada ibu hamil dengan kram kaki, bersalin, nifas, dan BBL sehingga dapat meningkatkan status kesehatan secara tidak langsung.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil usia kehamilan ≥ 35 minggu dengan kram kaki, dengan diikuti secara *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPM Sri Wahyuni Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan pada penelitian ini adalah mulai Januari sampai dengan Juli 2018. Adapun jadwal penelitian terlampir.

1.5.4 Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2008). Pada BAB ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variabel, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data dan teknik data.

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III 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 (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus yang dilanjutkan dengan dokumentasi.

1.5.4.2 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. Variabel yang di gunakan dalam studi kasus ini adalah Asuhan kebidanan *continuity of care* dengan keluhan kram kaki pada kehamilan (Notoatmojo,2008).

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu subyek atau fenomena (Hidayah, 2007).

Tabel 1.1Definisi Operasional Asuhan Kebidanan *continuity of care*

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
1. Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, dan bayi setelah lahir, serta keluarga berencana	1. Pengkajian 2. Menyusun diagnosa kebidanan 3. Merencanakan asuhan kebidanan 4. Melaksanakan asuhan kebidanan 5. Evaluasi 6. Pencatatan dan pendokumentasian SOAP	1. Kuisisioner 2. Lembar observasi
2. Kram Kaki	berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba, yang terjadi pada malam hari dan timbul pada kehamilan trimester III.	1. Terjadi 1-2 menit 2. Pada siang dan malam hari 3. Kejang pada otot betis atau telapak kaki	1. Pemeriksaan fisik 2. Lembar 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 (Nursalam, 2012). 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 bidan 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 dengan melakukan kunjungan rumah selama hamil, 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) Tehnik 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

(Hidayah, 2010). Wawancara atau 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.

b) 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.

c) 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. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoatmodjo,2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- a) Kuisisioner penelitian, Rekam Medis pasien dan Kartu Score Poedji Rochyati.
- b) Format proses kebidanan diantaranya : format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.
- c) Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya : stetoskop, tensi meter, funandoskop, termometer, timbangan, metlin.