

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan yang dirasakan berupa kram kaki yang terjadi pada trimester III. Kram kaki atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba. (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).

Berdasarkan hasil penelitian Irianti pada tahun (2014), kram pada kaki saat kehamilan sering dikeluhkan oleh 50% wanita pada usia kehamilan lebih dari 24 minggu sampai dengan 36 minggu kehamilan. Dalam penelitiannya Krisnawati (2012), yang dilakukan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo dari 48 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di poli kehamilan 43,8% ibu hamil mengalami kram kaki pada trimester III. Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada tanggal 25 Januari 2018 sampai 25 April 2018 pada kunjungan ibu hamil trimester III di BPM Muarofah Amd.keb, didapatkan 157 ibu hamil pada trimester III dengan keluhan kram kaki sebanyak 4 orang (2,5%), edema kaki sebanyak 10 orang (6,4%), pusing sebanyak 8 orang (5,1%), konstipasi sebanyak 3 orang (1,9%), keputihan sebanyak 12 orang (7,6%), nyeri punggung sebanyak 38 orang (24,2%), sering kencing sebanyak 34 orang (21,7%), taa sebanyak 48 orang (30,6%). Berdasarkan uraian diatas kram kaki yang

dialami ibu hamil rata-rata karena ibu bekerja, sehingga penulis tertarik untuk membahas kram kaki.

Pada kehamilan, kejang otot betis 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. Kram dapat disebabkan oleh menurunnya kadar kalsium serum secara difus atau peningkatan kadar fosfor serum. Gejala – gejala muncul setelah konsumsi fosfor berlebihan dalam susu, keju, daging, atau kelebihan konsumsi kalsium fosfat atau berkurangnya asupan atau gangguan penyerapan kalsium. Namun demikian, kelelahan atau penurunan sirkulasi juga dapat menjadi faktor yang berperan (Benson, 2008).

Kram kaki disebabkan oleh gangguan asupan kalsium yang tidak adekuat atau ketidakseimbangan rasio kalsium dan fosfor dalam tubuh, serta uterus yang membesar memberi tekanan baik pada pembuluh darah panggul, sehingga mengganggu sirkulasi darah yang menuju ekstremitas bagian bawah (Varney Helen, 2007). Dampaknya pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir kram kaki bisa terjadi cepat lelah dan tegang pada kaki, serta mengganggu aliran darah yang menuju ke jantung dan menyebabkan varises. Jika hal ini terus dibiarkan akan mengakibatkan pembuluh darah vena pecah atau terjadi akumulasi yang menyebabkan pembekuan darah. (Krisnawati dkk, 2012)

Menurut Puspitorini (2011), upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penatalaksanaan

kram kaki pada ibu hamil/Pencegahan kram kaki yaitu dengan menghindari pekerjaan berdiri dalam waktu yang lama, posisi tidur yang lurus, mengurangi makanan yang mengandung sodium (garam), dan meninggikan posisi kaki. Penatalaksanaannya yaitu dengan mandi air hangat sebelum tidur, naikkan kaki dan rentangkan kaki bagian bawah sebelum tidur. Meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi kandungan kalsium dan magnesium, seperti sayuran dan susu, meregangkan otot yang kejang yaitu dengan duduk kedua kaki diluruskan (Syafrudin, 2011).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan Ny. M dengan Kram Kaki ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. M dengan Kram Kaki

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian secara menyeluruh pada Ny. M dengan Kram Kaki.
2. Menyusun Diagnosa Kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny. M dengan Kram Kaki.
3. Merencanakan Asuhan Kebidanan pada Ny. M dengan Kram Kaki.
4. Melaksanakan kedalam asuhan kebidanan pada Ny. M dengan Kram Kaki.
5. Melakukan Evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan pada Ny. M dengan Kram Kaki.
6. Melakukan Pencatatan kebidanan dalam bentuk SOAP.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

1.4.2

Merupakan suatu kesempatan untuk menerapkan teori selama perkuliahan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kram kaki.

1.4.3 Bagi tempat penelitian

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 neonatus sesuai standar asuhan kebidanan.

1.4.4 Bagi institusi

Memberikan referensi tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan melihat pada kondisi nyata antara di pendidikan dan lahan praktek.

1.4.5 Bagi responden

Memberikan informasi dan edukasi tentang asuhan kebidanan pada kehamilan dengan keluhan kram kaki.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil usia ≥ 35 minggu dengan keluhan kram kaki yang dilakukan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

1.5.2 Lokasi

Di BPM Muarofah Amd.keb

Jl. Asem III No.8

1.5.3 Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada Januari 2018 – Agustus 2018. Adapun ganchart 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 variable, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data teknik data.

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah diskriptif dengan pendekatan 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 ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel menurut FN Kerlinger yang dikutip Suharsini Arikunto, adalah sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi dua, yakni yang bersifat kuantitatif dan kualitatif. Sementara menurut Sudigdo Sastroasmoro dkk, variable merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek kesubjek lainnya (Hidayat, A. Aziz, 2014).

Tabel 1.1

Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Continuity Of Care

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
1. Asuhan kebidanan <i>Continuity of Care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada ibu hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil UK 36 mgg sampai nifas 2 mgg, dan bayi setelah lahir.	<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 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Observasi

2. Kram Kaki	Kram atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot betis atau otot telapak kaki secara tiba-tiba	1. Derajat I <ul style="list-style-type: none"> • nyeri lokal • spasme otot ringan • gangguan kekuatan otot. 2. Derajat II <ul style="list-style-type: none"> • nyeri lokal • spasme otot sedang • gangguan kekuatan otot dan fungsi sedang. 3. Derajat III <ul style="list-style-type: none"> • nyeri yang berat • spasme kuat • gangguan fungsi otot. 	1. Wawancara 2. Observasi
--------------	---	--	------------------------------

1.5.4.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Pengambilan data

Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan mengajukan perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya ke tempat penelitian. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 unit analisis yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 2 bulan dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.

2. Pengumpulan data

a. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara pada ibu hamil trimester tiga dengan Wawancara atau anamnesa meliputi : identitas, keluhan kram kaki, riwayat kesehatan, 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. Observasi

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 hummer. Auskultasi yaitu pemeriksaan detak jantung bayi dengan funandoscope. Pengkajian psikososial diperoleh dari interaksi antara petugas kesehatan dan pasien atau keluarga.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang ada ditempat pelayanan kesehatan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya, seperti buku KIA dan rekam medis.

d. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang akan digunakan peneliti dalam mengumpulkan data (Hidayat, A. Aziz Alimul, 2014). Jenis instrumen yang akan digunakan adalah Format pengkajian data, Kartu score poedji rochyati, Lembar observasi, Lembar penapisan, Lembar partograf.