

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada trimester III dapat terjadi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil, salah satunya adalah kram kaki. Kram atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba (Syafrudin,dkk 2011). Kram kaki merupakan kontraksi yang tidak semestinya yang diterapkan pada otot, ligament atau tendon. Kontraksi atau force tersebut akan meregangkan serabut-serabut tersebut dan menyebabkan kelemahan dan mati rasa temporer serta perdarahan jika pembuluh darah dan kapiler dalam jaringan yang sakit tersebut mengalami regangan yang berlebihan (Wibar, 2012)

Berdasarkan Irianti (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 catatan medik yang diperoleh di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya pada bulan Desember 2014 – Januari 2015 terdapat ibu hamil yang datang ANC pada trimester III sebanyak 52 ibu hamil, didapatkan 21,15% ibu hamil mengalami keluhan kram kaki pada trimester III.

Berdasarkan Syafrudin 2011, kram kaki cenderung terjadi pada malam hari ketika tidur dengan durasi 1-2 menit walaupun singkat, tetapi dapat mengganggu tidur. Kram kaki dikarenakan akibat dari ketidakseimbangan mineral dalam tubuh ibu hamil yang memicu gangguan pada sistem saraf otot - otot tubuh, ketika uterus yang semakin membesar, rahim memberikan tekanan pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki sehingga timbul kram, terlalu sedikit kalsium dan potassium dalam darah, dan kelelahan yang berkepanjangan.

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 dengan air hangat sebelum tidur, naikkan kaki dan rentangkan kaki bagian bawah sebelum tidur (Puspitorini, 2011). Meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi kandungan kalsium dan magnesium, seperti sayuran dan susu, meregangkan otot yang kejang yaitu dengan duduk dengan kedua kaki diluruskan (Syafrudin, 2011).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny E di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb dengan kram kaki?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir pada Ny E di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb dengan kram kaki.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil,bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan kram kaki.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan kram kaki.
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan kram kaki.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin,nifas dan bayi baru lahir dengan kram kaki.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan kram kaki.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan SOAP notes dengan kram kaki.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

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

2. Bagi pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan informasi mengenai perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan dengan keluhan kram kaki, sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan klien dapat menerapkan cara untuk mengatasi keluhan kram kaki, sehingga keluhan yang dirasakan dapat berkurang.

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 dengan standar asuhan kebidanan.

4. Bagi Pembaca

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

5. Bagi Institusi Pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya

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

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil usia kehamilan ≥ 34 minggu dengan kram kaki.

1.5.2 Lokasi

Lokasi yang digunakan untuk studi kasus adalah di BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu studi kasus dilakukan pada tanggal 10 November 2014 – 05 April 2015

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan penelitian dengan melakukan penyelidikan secara intensif tentang individu, dan atau unit sosial yang dilakukan secara mendalam dengan menemukan semua variabel penting tentang perkembangan individu (Alimul, 2010). Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan mempelajari asuhan kebidanan selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

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 (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan kram kaki.

Tabel 1.1 Definisi Operasioanl studi kasus

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan kebidanan	Proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.	<ol style="list-style-type: none"> Pengumpulan data Perumusan diagnosa Perencanaan Implementasi Evaluasi Pencatatan asuhan kebidanan 	Dokumentasi
Kram Kaki	Kram atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba.	<ol style="list-style-type: none"> Derajat I/Mild Strain (Ringan). Gejala : nyeri lokal dan meningkat apabila ada beban pada otot DerajatII/Medorate Strain (Ringan) Gejala : Nyeri lokal, meningkat apabila ada beban pada otot, spasme otot sedang, bengkak, ternderness, gangguan kekuatan otot. Derajat III/Strain Severe (Berat) Gejala : nyeri berat, adanya stabilitas, spasme kuat, bengkak, tenderness, gangguan fungsi otot. 	<ul style="list-style-type: none"> - Wawan cara - Observasi

3. Prosedur Pengambilan data dan Pengumpulan data

Sebelum melakukan pengambilan data yang diperlukan dalam suatu penelitian data, melakukan izin terlebih dahulu pada BPS Mimiek Andayani, Amd.Keb Surabaya. Setelah diperoleh izin dari lahan penelitian melakukan informed consent kepada sasaran yang dipilih.

Dalam pengumpulan data yang akurat penulis menggunakan teknik :

a. Anamnesa

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

b. 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 ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, perkusi untuk memeriksa patella dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan mendengarkan bunyi detak jantung janin dengan menggunakan fonendoscope. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c. Studi dokumentasi rekam medis

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang ada di tempat pelayanan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya, seperti buku KIA dan rekam medis.

d. Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan keluarga dan bidan yang mengenai langsung ibu tersebut serta mengadakan diskusi dengan dosen pembimbing laporan tugas akhir ini.

(Alimul, 2010)