

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 di keluhkan 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. (Syufrudin,2011)

Menurut hasil penelitian di Surabaya yang dilakukan kurniawati D. Pada tahun (2011) pada bulan 1 Februari - 1 Maret 2011 didapatkan 30 ibu hamil diantaranya 10 (33,3%) ibu hamil mengalami kram kaki, dan pada tahun (2012) oleh krisnawati, dkk di sidoarjo 48 ibu hamil trimester III sebagian besar (54,2%) ibu hamil trimester III tidak pernah mengkonsumsi kalsium. Hampir setengahnya (43,8%) ibu hamil trimester III sering kali mengalami kram kaki. Hasil survey awal pada ibu hamil di PMB F.Sri Retnoningtyas surabaya, pada bulan November 2018 - Januari 2019 didapatkan dari 280 ibu hamil pada trimester III ada 97 ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan yaitu ibu hamil trimester III dengan keluhan kram kaki sebanyak 6 orang (6,1%), oedema sebanyak 5 orang (5,1%), keputihan sebanyak 3 orang (3%), nyeri punggung sebanyak 10 orang (10,3%), pusing sebanyak 11 orang (11,3%), konstipasi sebanyak 5 orang (5,1%), nocturia sebanyak 25 orang (25,7%), tidak ada keluhan 32 orang (32%).

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. 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)

Penyebab kram kaki adalah ketidakseimbangan mineral dalam tubuh ibu hamil, yang memicu gangguan pada system saraf-saraf pada otot-otot tubuh. Penyebab lainnya adalah kelelahan yang berkepanjangan, serta tekanan pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki. Ketika rahim membesar rahim ini akan memberikan tekanan pada saraf-saraf dari daerah perut yang menuju kaki sehingga timbul kram kaki. (Syafudin, 2011)

Dampak dari kram kaki yaitu kaki cepat lelah dan kesemutan. Bila ibu hamil melakukan aktifitas berlebihan dengan berdiri terlalu lama maka posisi tubuh akan bertumpuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman. 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, 2012). Dampak lainnya adalah keropos tulang. Bila ibu hamil tidak mendapat cukup kalsium. Maka yang terjadi adalah pada bayi dan pertumbuhan pada tulang bayi akan tidak

sempurna serta menyebabkan kondisi yang tidak normal atau keropos (Sulistyawati, 2012)

Solusi dalam mengatasi masalah yaitu saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram, dengan cara menggerak-gerakkan pergelangan tangan dan mengerut bagian kaki yang terasa kaku. Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak, meningkatkan asupan kalsium, meningkatkan asupan air putih, melakukan senam ringan, ibu sebaiknya istirahat yang cukup (serri Hutahaen, 2013)

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. L dengan kram kaki di PMB F. Sri Retnoningtyas?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. L dengan kram kaki di PMB F. Sri Retnoningtyas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny.L dengan kram kaki.
2. Menyusun diagnosa kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny.L dengan kram kaki.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.L dengan kram kaki.
- 4.Melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* Ny.L 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 Bagi Tempat penelitian

Sebagai bahan acuan yang terkait dalam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lahan praktek.

1.4.2 Bagi Klien.

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien tentang pentingnya upaya peningkatan pelayan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

1.4.3 Bagi Peneliti.

Penelitian ini sebagai dasar untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan dan sebagai bahan masukan dan pengalaman dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan serta kemampuan penulis dalam menghadapi kasus pada kehamilan, persalinan, dan nifas. Sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian yang lebih mendalam.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan.

Hasil penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan peneliti lebih lanjut, dan dapat menambah referensi tentang ilmu kebidanan.

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 keluhan kram kaki secara *continuity of care* mulai hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai 2 minggu.

1.5.2 Lokasi.

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah PMB F. Sri Retnoningtyas

1.5.3 Waktu.

Waktu yang diperlukan untuk penelitian ini mulai dari menyusun proposal sampai dengan mengumpulkan laporan adalah dari bulan Januari sampai dengan bulan agustus 2019 adapun ganchart yang terlampir.

1.5.4 Metode Penelitian.

1. Rancangan Penelitian.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester tiga dengan keluhan kram kaki yang diteliti mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, menyusun diagnosa, menyusun rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

2. Variabel dan Definisi Operasional.

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> dengan kram kaki | Rangkaian pelayanan kebidanan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik kebidanan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan UK >35-37 minggu dengan keluhan akibat terjadinya kontraksi keras pada otot betis atau otot telapak kaki yang merupakan gangguan yang banyak dialami oleh ibu hamil, dimulai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir usia 2 minggu. | Asuhan Kebidanan: 1.Pengkajian. 2.Merumuskan diagnosa dan masalah. 3.Merencanakan asuhan. 4.Melaksanakan asuhan. 5.Melakukan evaluasi. 6.Mendokumentasikan dalam bentuk SOAP. <i>Continuity of care</i> Melaksanakan asuhan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan BBL. Kaku pada betis bagian bawah lamanya sekitar 1-2 menit | 1.Pedoman wawancara (dengan kunjungan rumah) 2.Lembar Observasi. 3. Studi dokumentasi. 4. Wawancara |

3. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan lahan praktek serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan pendampingan mulai dari

pengkajian awal kemudian diikuti perkembangan kesehatannya mulai hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi baru lahir pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan.

b. Instrumen penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian disebut instrumen penelitian yaitu suatu hal yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati (variabel penelitian). Jenis instrument penelitian tergantung teknik pengumpulan data dengan komunikasi/wawancara, maka dapat menggunakan kuisisioner/angket atau pedoman wawancara. Apabila tehnik pengumpulan data menggunakan pengamatan, maka instrument penelitian dapat menggunakan checklist, rating scale, anecdotal record atau alat-alat elektronik/mekanik (Sulistyaningsih, 2011).

Instrumen yang dipilih dan digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan format pengkajian, KSPR untuk skrining pada kehamilan, partograf untuk memantau kemajuan persalinan serta menggunakan buku KIA untuk data pengkajian pada masa nifas dan bayi baru lahir. Hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian.

c. Analisis

Pada tahap Analisis menerangkan deskripsi atau gambaran tentang pola asuhan yang diberikan mulai dari pengkajian, menegakkan diagnosa, menyusun perencanaan dan implementasi, melakukan evaluasi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

4. Etika Penelitian

Menjelaskan tentang langkah-langkah atau prosedur yang akan dilakukan oleh peneliti yang berkaitan dengan etika penelitian, terutama yang berhubungan dengan perlindungan terhadap subjek penelitian.

1) *Informed Consent*

Pengambilan data dilakukan setelah menjelaskan beberapa informasi yang relevan terkait penelitian sebelum mendapat persetujuan untuk menghormati hak partisipan dan agar keikutsertaan partisipan dalam penelitian bukan merupakan sebuah keterpaksaan, maka peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*).

2). *Beneficence*.

Memaksimalkan manfaat penelitian dan meminimalkan kerugian yang timbul akibat dari penelitian.

3). *Justice*.

Responden yang terlibat dalam penelitian diperlakukan secara adil tanpa melihat suku, strata pendidikan, agama, social, ekonomi dan sebagainya serta dengan mempertimbangkan hak asasi manusia.

4). *Confidentialy*.

Kerahasiaan informasi yang di berikan responden dijamin oleh peneliti dengan cara tidak menuliskan nama terang responden, namun inisial serta tidak menyampaikan hasil penelitian pada orang

lain kecuali data tertentu yang akan dilaporkan oleh peneliti
sebagai data ilmiah