

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kram kaki masih menjadi keluhan pada ibu hamil dengan usia kehamilan > 24 minggu, bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki. Kram kaki cenderung menyerang pada malam hari selama 1-2x. Walaupun singkat, tetapi dapat mengganggu tidur, karena sakit yang menekan betis atau telapak kaki (Syafrudin dkk, 2011). Dampak dari kram kaki dapat menghambat 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).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada ibu hamil trimester III di PMB Maulina Hasnida Surabaya, dari Oktober-November didapatkan dari 146 ibu hamil trimester III dengan keluhan kram kaki 14 orang (9%), edema kaki 29 orang (20%), nokturia 34 orang (23%), nyeri pinggang 20 orang (14%), konstipasi 13 orang (9%), dan ibu hamil keluhan lainnya 36 orang (25%).

Kram kaki terjadi karena tekanan dari pembesaran uterus pada saraf ekstremitas bawah, terjadi terutama pada trimester kedua dan ketiga, sepatu dengan tumit tinggi juga dapat berpengaruh terhadap tegangnya saraf pada kaki (Morgan, 2009). Sirkulasi darah ke tungkai berkurang dan berdiri terlalu lama dapat mengakibatkan kram pada kaki serta kelelahan beraktivitas dengan berjalan terlalu lama dapat berpengaruh pada ketegangan saraf (Astuti, 2010).

Kram kaki dapat diatasi dengan menaikkan tungkai sepanjang hari secara periodik, berlatih dorsofleksi pada kaki untuk meregangkan otot saat kram mulai terasa, pertahankan kebiasaan postur tubuh yang baik untuk meningkatkan sirkulasi, gunakan alat atau salep penghangat pada otot kaki, konsumsi suplemen yang mengandung kalsium dan tidak mengandung fosfor konsultasi ke dokter untuk pemberian obat-obatan (biasanya diberikan antacid aluminium hidroksida untuk meningkatkan pembentukan fosfor yang tidak melarut (Astuti, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. H Dengan kram kaki di PMB Maulina Hasnida Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. H dengan kram kaki di PMB Maulina Hasnida Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny. H Dengan kram kaki
2. Menyusun diagnosis kebidanan pada Ny. H Dengan kram kaki
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. H Dengan kram kaki
4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. H Dengan kram kaki
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan
6. Melakukan pencatatan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian

SOAP

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan, khususnya pada gangguan kehamilan dengan kram kaki

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambahkan wawasan bagi masyarakat mengenai masalah kehamilan dengan kram kaki

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini hendaknya dapat dijadikan acuan dan menambah pengetahuan ilmu tentang gangguan kehamilan dengan kram kaki serta dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya

1.4.4 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat diharapkan memberikan informasi serta meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan pembaca khususnya profesi kebidanan baik dalam memajukan praktik profesi kebidanan di rumah sakit, dikomunitas, dan dalam penelitian promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif tentang pentingnya kram kaki pada ibu hamil

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit Analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan $\geq 35-37$ minggu dengan kram kaki secara *continuity of care* dipantau mulai hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

1.5.2 lokasi

Studi kasus untuk memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny.H dengan kram kaki adalah PMB Maulina Hasnida Surabaya

1.5.3 Waktu

Studi kasus pelaksanaan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny.H dengan kram kaki dimulai pada bulan Agustus 2019 sampai dengan Februari 2020

1.5.4 Metode Peneliti

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan deskriptif 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 kebidan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus yang dilanjutkan dengan dokumentasi

2. Variabel dan definisi operasional

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care*.

Tabel 1.1 Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
1.	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 kelanjutan mulai dari kehamilan UK \geq 35-37 minggu dengan keluhan rasa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir usia 2 minggu.	Asuhan kebidanan : 1. Pengkajian 2. Merumuskan diagnose 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 Kram Kaki 1. terasa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki 2. menyerang pada malam hari 3. Terjadi selama 1-2x.	1. Pedoman wawancara 2. Lembar observasi 3. Pemeriksaan fisik 4. Dokumentasi

3. Pengumpulan data dan instrumen penelitian

a. Persiapan

Pada tahap awal persiapan dalam melakukan penelitian adalah penyusunan proposal penelitian yang dikonsulkan dengan pembimbing utama

b. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (nursalam, 2008).

Tahapan pengumpulan data adalah :

a. Informan pendukung dapat berupa triangulasi sumber seperti bidan, rekam medis, keluarga dan triangulasi sumber metode seperti *Focuss Group Discussion* (FGD)

b. Menentukan instrument penelitian yang digunakan

Instrument penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (notoatmodjo, 2012). Instrument 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, diagnose kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi

c) Alat – alat pengukur fisiologis : stetoskop, tensi meter, funduskup / dopler, termometer, timbangan, metlin

c. Teknik pengumpulan data

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 PMB Maulina Hasnida Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Pasien dilakukan pengkajian mulai dari hamil dengan usia kehamilan $\geq 35-37$ minggu dengan keluhan fisiologis dan diikuti sampai dengan proses persalinan, nifas dan BBL.

c. Analisis

Pola asuhan diberikan secara *continuity of care* dengan wawancara sehingga menentukan diagnosa dan menyusun perencanaan serta mengimplementasikan dengan mengevaluasi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

4. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian tidak boleh bertentangan dengan etika penelitian, untuk itu diperlukan adanya izin dari ketua program studi D3 kebidanan universitas muhammadiyah surabaya kemudian mengajukan permohonan izin kepada bidan tempat mengabil kasus, setelah mendapatkan perizininan maka penelitian bisa dilakukan dengan menekankan etika penelitian sebagai berikut :

a. *Informed concent*

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden yang sebelumnya telah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan

studi kasus, bentuk persetujuan responden dengan menandatangani lembar persetujuan tersebut.

b. Beneficience

Peneliti dalam melakukan studi kasus asuhan kebidanan diharapkan bisa memberikan manfaat bagi responden dan orang-orang disekitar responden, dan peneliti bisa meminimalkan kesalahan yang akan menimbulkan kerugian.

c. Justice

Peneliti dalam melakukan studi kasus asuhan kebidanan tidak membeda-beakan terhadap sesama ibu hamil baik itu responden maupun bukan responden dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan. Sehingga asuhan yang diberikan bisa membawa manfaat dan setiap orang bisa mendapatkan hak nya asing-masing.

d. Confidentialy

Peneliti dalam mengumpulkan informasi akan menjamin kerahasiaannya, data hanya akan disajikan atau sebagai data ilmiah serta tidak dipublikasikan.