

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 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 (Syarifudin, 2011).

WHO (World Health Organization) menyebutkan pada tahun 2013-2014 wanita hamil 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). Hasil survey awal pada ibu hamil di BPS Farida Hajri Surabaya, yang dilakukan bulan oktober 2016 sampai 31 Januari 2017 didapatkan dari 133 ibu hamil pada trimester tiga ada 40 ibu hamil Trimester III yang mengalami keluhan yaitu ibu hamil Trimester III dengan keluhan Kram kaki sebanyak 5 orang (12,5%), Pusing sebanyak 16 orang (40%), Keputihan sebanyak 5 orang (12,5%), Nyeri punggung sebanyak 7 orang (17,5%), Sering kencing sebanyak 4 orang (10%), dan odema kaki sebanyak 3 orang (7,5%).

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 rahim pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki. Ketika rahim membesar rahim ini memberikan tekanan

pada saraf-saraf dari daerah perut yang menuju kaki sehingga timbul kram (Syafrudin, 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 bertumbuh 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).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada ibu hamil dengan kram kaki yang dimulai dari kehamilan sampai dengan bayi baru lahir. Agar keluhan tersebut tidak mengarah pada komplikasi.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.Z dengan Kram Kaki di BPM Farida Hajri, S.ST Surabaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.Z dengan Kram Kaki mulai hamil, persalinan, nifas dan bbl di BPS Farida Hajri, S.ST Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada Ny. Z dengan Kram Kaki.
- 2) Menyusun diagnosa kebidanan pada Ny.Z dengan Kram Kaki.
- 3) Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.Z dengan Kram Kaki.
- 4) Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny.Z 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.

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir Bagi lahan praktek.

2. Bagi peneliti

Untuk mengaplikasikan ilmu/teori yang telah kita dapatkan selama pendidikan ke dalam tatanan nyata masyarakat dan sebagai peneliti untuk mengetahui hasil dari penelitian tersebut.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi tentang penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit Analisis adalah ibu hamil Trimester III dengan Usia Kehamilan ≥ 34 minggu fisiologis dengan kram kaki yang diikuti mulai hamil, bersalin, nifas dan menyusui, serta bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi

Tempat penelitian untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPS Farida Hajri, S.ST Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk kegiatan penelitian dari Oktober 2016- 27 Juli 2017.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus, yakni rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan kram kaki

1.6.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel adalah salah satu cara yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, ibu nifas, BBL dan kram kaki

2. Definisi Operasional

1) Asuhan kebidanan *continuity of care*

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 hamil, bersalin, nifas dan BBL. Parameter dari asuhan kebidanan *continuity of care* yaitu dengan melakukan pengumpulan data klien, merumuskan diagnosa, melakukan perencanaan dan tindak lanjut dari perencanaan asuhan kebidanan *continuity of care*, melakukan evaluasi dari tindak lanjut asuhan kebidanan *continuity of care* dan kemudian mendokumentasikan dalam bentuk SOAP Note. Alat ukur yang

dapat dipakai dapat berupa wawancara, dilanjutkan dengan pemeriksaan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP Note.

2) Ibu Hamil

Adalah seorang perempuan pada usia subur yang mengalami pembesaran rahim akibat adanya pembuahan. Indikator dari ibu hamil tersebut yaitu teraba bagian – bagian janin dengan melakukan palpasi, teraba gerakan janin, DJJ sudah dapat didengar menggunakan alat dopler atau funandoskop, dan pada pemeriksaan USG terlihat kerangka janin. Alat ukur yang dapat digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, hasil laboratorium, dan dokumentasi.

3) Ibu Nifas

Adalah seorang perempuan yang telah melewati fase kelahiran bayi dan plasenta, dan berlangsung sampai 6 minggu. Indikator ibu nifas yaitu ibu mengalami involusi atau perubahan berupa proses kembalinya organ reproduksi termasuk rahim dan jalan lahir setelah janin dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil, mengalami pengeluaran lochea yaitu cairan yang dikeluarkan rahim melalui jalan lahir selama masa nifas, laktasi yaitu proses pembentukan dan pengeluaran ASI yang merupakan makanan pokok bagi bayi. Alat ukur yang dapat digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi.

4) Bayi Baru Lahir

Adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Indikator bayi baru lahir sehat yaitu bayi lahir aterm atau cukup bulan, bayi menangis kuat, jari jari kaki dan tangan lengkap yaitu berjumlah 10 jari, gerakan bola mata bayi,

berat badan bayi baru lahir antara 2500-4000 gram, warna kulit bayi kemerahan, bagian lengan dan tungkainya bergerak aktif.

5) Kram Kaki

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. Indikatornya adalah derajat I yaitu nyeri lokal, spasme otot ringan, gangguan kekuatan otot. Derajat II yaitu nyeri lokal, spasme otot sedang, gangguan kekuatan otot dan fungsi sedang. Derajat III yaitu nyeri yang berat, spasme kuat, gangguan fungsi otot. Frekuensi lamanya 1-2 menit. Alat ukur yang dilakukan adalah wawancara.

1.6.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

1. Pengambilan data

Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan penelitian dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. 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 4 minggu dari kehamilan hingga nifas dan penanganan bayi baru lahir.

2. Pengumpulan data

a. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara pada ibu hamil trimester tiga dengan usia ≥ 35 minggu. 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.