

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Proses kehamilan, persalinan, dan nifas adalah suatu tahapan manusia yang alamiah, namun tetap harus diwaspadai. Masa kehamilan membawa banyak perubahan pada tubuh seseorang sehingga menyebabkan ketidaknyamanan terutama pada trimester ketiga, salah satunya adalah kram pada kaki yang terjadi sewaktu istirahat maupun saat tidur. Kram kaki dalam kehamilan merupakan suatu keadaan yang normal dan umum terjadi pada kehamilan lanjut sewaktu beristirahat atau tidur kram disebabkan oleh kelemahan otot betis, tekanan pada saraf kaki, terganggunya peredaran darah atau ketidakseimbangan mineral pada darah. Jika kram kaki dalam kehamilan ini tidak tertangani maka kram kaki ini dapat mengganggu aktifitas (Simkim, 2008 ; 117).

Kram kaki sering terjadi pada ibu hamil trimester 3 yang disebabkan oleh kurangnya asupan kalsium. Di Puskesmas Jagir Surabaya ditemukan 7 ibu hamil dengan keluhan kram kaki dari 30 ibu hamil dengan prosentase 23,3% yang mengeluhkan kram pada kaki. Berdasarkan waktu kejadian sebanyak 73% ibu hamil mengalami kram kaki pada malam hari, 20% mengalami kram pada siang hari dan malam, dan 7% hanya mengalami kram siang hari. Durasi rata-rata kram dilaporkan menjadi sekitar 9 menit, dengan yang terjadi dalam paha biasanya berlangsung terpanjang. Pada 40% pasien, kram terjadi lebih dari tiga kali seminggu, dan 6% orang kram kaki dapat terjadi setiap hari (Puspita, 2012 ; 182).

Kram kaki merupakan suatu keadaan yang normal dan umum terjadi pada kehamilan lanjut sewaktu beristirahat atau tidur kram disebabkan oleh kelemahan otot betis, tekanan pada saraf kaki, terganggunya peredaran darah atau ketidakseimbangan mineral pada darah. Pada ibu hamil trimester III ketidakseimbangan ini dapat disebabkan karena terlalu sedikit kalsium atau magnesium atau terlalu banyak fosfor, yang terdapat dalam makanan seperti daging yang sudah diproses, makanan kecil, dan minuman ringan. Bahkan mengonsumsi diet yang baik, tambahan mineral dan aktivitas untuk meningkatkan sirkulasi di tungkai, tetap tidak membuat bebas dari kram (Simkim, 2008 ; 117).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kram kaki adalah ketika kram kaki menyerang, meluruskan, menekuk pergelangan dan jari kaki secara perlahan-lahan ke arah hidung untuk mengurangi rasa nyeri, melakukan gerakan ini beberapa kali sehari dengan kedua kaki secara bergantian sebelum tidur dapat mencegah kram. Minum air putih sekurang-kurangnya 2 liter air putih setiap hari. Menerapkan pola makan seimbang yang mengandung banyak kalsium dan magnesium bila kram sudah terjadi berdiri dipermukaan yang dingin terkadang bisa menghentikan kram kaki atau bisa juga dengan menggunakan salep panas pada bagian yang kram (Simkim, 2008 ; 117).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan kram kaki hingga bersalin, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir di Puskesmas Jagir Surabaya.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan dengan kram kaki, persalinan, nifas, dan neonatus pada Ny. C di Puskesmas Jagir Surabaya ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan menerapkan pengalaman nyata dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan dengan kram kaki, persalinan, nifas, dan neonatus pada Ny. C dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut KepMenKes RI No 369/Menkes/SK/VIII/2007 di Puskesmas Jagir Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

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

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat praktis

#### 1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan kram kaki, persalinan, nifas, dan neonatus pada Ny. C di Puskesmas Jagir Surabaya.

#### 2. Bagi lahan praktek

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kram kaki, bersalin, nifas, dan neonatus

#### 3. Bagi institusi pendidikan

Memberikan referensi dan informasi terbaru tentang penerapan asuhan kebidanan ibu hamil dengan keluhan kram kaki, bersalin, nifas dan neonatus.

## **1.5 Ruang Lingkup**

### 1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai ibu hamil 34-36 minggu dengan keluhan kram kaki yang diikuti perkembangan kesehatannya mulai hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

### 1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Puskesmas Jagir Surabaya.

### 1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada tanggal 2 Februari 2015 sampai dengan 18 April 2015.

### 1.5.4 Metode Penelitian

#### 1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester 3 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 telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

#### 1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan kehamilan dengan kram kaki.

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan kehamilan kram kaki.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan kebidanan kehamilan dengan kram kaki.	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mengeluhkan kram kaki yaitu kejang otot yang sering terjadi pada malam hari saat hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan.	<p>- Asuhan Kebidanan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual</li> <li>3. Menyusun rencana tindakan</li> <li>4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana</li> <li>5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note</li> </ol> <p>-Skala Kram Kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seberapa sering kram kaki terjadi.</li> <li>2. Sejak usia kehamilan berapa bulan kram kaki dirasakan.</li> </ol>	<p>-Wawancara</p> <p>-Pemeriksaan fisik</p> <p>-dokumentasi</p> <p>-Observasi</p> <p>-Wawancara</p> <p>-Pemeriksaan fisik</p> <p>-Observasi</p> <p>-dokumentasi</p>

#### 1.5.4.3 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

##### a. Prosedur Pengambilan Data

Sebelum melakukan pengambilan data, penulis meminta izin atau persetujuan dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk diberikan ke Dinas Kesehatan Kota Surabaya agar mendapatkan surat pengantar pengambilan pasien di Puskesmas Jagir Surabaya untuk melakukan penelitian pada satu sampel, selanjutnya data yang diperoleh dengan menggunakan satu sampel

yang akan dilakukan wawancara dan pemeriksaan pada pasien selama 4 minggu dari kehamilan sampai post partum 2 minggu.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki dengan cara inspeksi pada saat pemeriksaan sclera dan konjungtiva, palpasi pada perut ibu untuk mengetahui posisi bayi, perkusi pada saat pemeriksaan reflex patella dengan menggunakan hammer, auskultasi pada saat pemeriksaan denyut jantung janin dengan menggunakan fonendoskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan pasien, serta dapat mengetahui respon pasien terhadap kondisi yang dialami.

c. Studi Dokumentasi

Studi kasus dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan, buku KIA dan hasil pemeriksaan penunjang.