

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan adalah proses fisiologis yang dialami oleh hampir semua wanita akan tetapi kondisi normal dapat menjadi patologis. Dalam proses kehamilan, terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal ini adalah fisiologis namun tetap diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Kehamilan pada trimester ketiga terdapat ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil salah satu dari ketidaknyamanan tersebut adalah kram kaki.

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 (Syafudin dkk, 2011).

Kram kaki (nyeri tajam mendadak dan tarikan otot) biasanya sering terjadi pada malam hari, atau ketika ibu meregangkan dan meluruskan jari kaki mereka. Kram kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau telapak kaki secara tiba-tiba. Otot sendiri merupakan bagian-bagian tubuh yang berfungsi sebagai alat

penggerak. Proses pergerakan otot dimulai dari sel-sel syaraf otot yang mengirim perintah melalui serabut-serabut saraf menuju serabut-serabut otot. Rangsangan perintah dari otaklah yang menyebabkan terjadinya proses perubahan zat-zat mineral dalam darah sehingga otot-otot berkontraksi. Bila zat mineral tadi seperti keadaan semula, otot akan berelaksasi. Namun gangguan dari gerakan zat-zat mineral inilah yang menimbulkan kejang otot (Syafardi dkk,2011).

WHO (World Health Organization) menyebutkan pada tahun 2013-2014 wanita hamil dengan 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). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 didapatkan data bahwa 35,11% ibu hamil mengalami keluhan kram kaki (Syarif, 2015). Berdasarkan waktu kejadian sebanyak 73% ibu hamil mengalami kram kaki pada malam hari, 20% mengalami kram kaki 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 (Monderer dkk, 2010).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada ibu hamil Trimester III di BPM Sri Retnoningtyas S.ST Surabaya, yang dilakukan pengkajian selama 2 hari didapatkan dari 10 ibu hamil pada trimester tiga ada 10 ibu hamil trimester yang mengalami keluhan yaitu ibu hamil trimester tiga dengan keluhan kram kaki 2 orang (20%), oedema sebanyak 2 orang (20%), nyeri punggung sebanyak 3 orang

(30%), nocturia sebanyak 2 orang (20%), pusing sebanyak 1 orang (10%), dan keputihan sebanyak 0 orang (0%).

Kondisi kram kaki pada ibu hamil merupakan hal yang fisiologis yang disebabkan oleh ketidakseimbangan mineral dalam tubuh ibu hamil yang memicu gangguan pada sistem saraf otot-otot tubuh. 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 yang menuju kaki sehingga timbul kram (Syafudin dkk, 2011). Kram 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 oleh ibu hamil, terutama pada triwulan kedua dan ketiga, bentuk gangguan berupa kejang pada otot betis atau otot telapak kaki (Syafudin dkk, 2011). Dampak dari kram kaki yaitu kaki cepat lelah dan kesemutan. Bila ibu hamil memakai sepatu hak tinggi lebih dari 5 cm, maka posisi tubuh akan bertumpuh pada jari kaki ibu, sehingga akan mengganggu ibu saat berjalan, karena akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman. Dan 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 dkk, 2012).

Kram kaki pada ibu hamil dapat di atasi dengan cara menaikkan kaki keatas ketika duduk atau saat tidur, minum yang cukup kalsium. Bila terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, coba untuk menggerakkan jari jari kaki kearah atas. Pengobatannya dengan memberikan suplementasi garam kalsium yang tidak mengandung fosfor, gunakan antacid alumunium hidroksida untuk

meningkatkan pembentukan fosfor yang tidak melarut, dan pemijatan kaki (Syafrudin dkk, 2011). Selain itu cara yang dapat dilakukan saat mengalami kram kaki pada saat kehamilan yaitu jangan menambahkan garam pada makanan yang dikonsumsi saat hamil karena dapat meningkatkan risiko terjadinya penumpukan cairan. Ketika kram terjadi, ulurkan kaki sejauh mungkin untuk mencegah kontraksi otot. Letakkan lengkung telapak kaki pada botol kemudian gulingkan ke depan dan ke belakang di lantai untuk meningkatkan sirkulasi darah pada kaki sekaligus meredakan ketegangan otot betis (Onggo, 2010).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny.M dengan Kram Kaki di PMB F Sri Retnoningtyas S.ST Surabaya ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.M dengan Kram Kaki di PMB F Sri Retnoningtyas S.ST Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

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

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 standar asuhan kebidanan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

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

1.4.3 Bagi peneliti

Sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan dipendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata dalam memberikan asuhan kebidanan yang *continuity of care* mulai hamil trimester III, bersalin, nifas, dan neonatus sampai 2 minggu.

1.4.4 Bagi institusi pendidikan

Merupakan tambahan informasi dalam meningkatkan dan memperkembangkan pelayanan khususnya pelayanan Antenatal Care (ANC), INC, dan PNC.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1. Unit Analisis

Unit Analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil

trimester III dengan usia kehamilan >36 Minggu dengan keluhan Kram kaki secara *continuity of care* mulai hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus sampai 2 minggu.

1.5.2. Lokasi

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

1.5.3. Waktu

Asuhan kebidanan pada Ny. dengan kram kaki dilakukan pada bulan Juli 2019.

1.5.4. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo, 2008). Pada bab ini diuraikan tentang rancangan penelitian, kasus terpilih, identifikasi variable, definisi operasional, lokasi dan waktu penelitian, pengumpulan data dan teknik data.

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan Penelitian yang digunakan adalah diskriptif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil trimester III usia kehamilan >36 minggu dengan ketidaknyamanan kram kaki, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian data, analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan

evaluasi secara berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Variabel dan Definisi Operasional Asuhan *Continuity Of Care*

Variabel adalah salah satu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmojo,2008). Variabel yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
1	Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> dengan kram kaki	Rangkaian pelayanan kebidanan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik kebidanan dengan usia kehamilan >35-37 minggu dengan keluhan Kram pada kaki, mulai kehamilan, 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.	1. Wawancara (dengan kunjungan rumah) 2. Observasi 3.Rekam Medis 4. pemeriksaan 5.Dokumentasi 6.KSPR 7.Partograf 8.penapisan 9.Lembar observasi 10.format asuhan kebidanan 11.buku KIA 12.Pemeriksaan fisik
2	Kram Kaki	Kram kaki berkontraksinya otot betis atau telapak kaki secara tiba-tiba .	Melakukan pengkajian secara objektif dengan cara wawancara kepada ibu dan melakukan palpasi pada otot betis atau telapak kaki ibu.	-Lamanya Kram kaki

1.5.4.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. Pengumpulan Data

1). Prosedur pengambilan 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 BPM Sri Retnoningtyas S.ST Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke BPM Sri Retnoningtyas S.ST Surabaya, kemudian dilakukan wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan *continuity of care* dengan melakukan kunjungan rumah dua kali selama hamil, mengikuti proses persalinan dan kunjungan rumah dua kali pada masa nifas. Data kesehatan yang diperoleh dari responden tersebut melalui wawancara, rekam medis pasien, dan pemeriksaan yang kemudian dipantau perkembangannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir sampai usia 2 minggu untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

2). Tehnik pengumpulan data

Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

a. Wawancara

Wawancara / anamesa pada klien meliputi : identitas klien, riwayat kesehatan klien, 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. Rekam medis

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan pada pasien oleh sarana pelayanan kesehatan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi pada ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat fonenduskop.

d. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoatmodjo,2012). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- a) Rekam Medis pasien dan Kartu Score Poedji Rochyati.
- b) Format proses kebidanan diantaranya : format pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan kebidanan, tindakan kebidanan dan evaluasi.

- c) Alat – alat pengukuran fisiologis misalnya : stetoskop, tensi meter, funduskup, termometer, timbangan, metlin, dan peralatan bayi baru lahir sampai usia 2 minggu.

1.5.4.4 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 baik manusia, institusi atau sistem dalam suatu institusi. Selain itu, dapat juga menyertakan persetujuan dari penanggung jawab tempat penelitian.

1). *Ethical Clearance*

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapat surat penelitian.

2). *Informed Consent*

Pernyataan kesediaan responden atau pernyataan setelah mendapat informasi agar tidak ada unsur keterpaksaan maka terlebih dahulu meminta persetujuan (*informed consent*) dan responden menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan.

3). *Beneficience*

Penelitian bermanfaat bagi responden yaitu menambah pengetahuan tentang terjadinya kram kaki, cara mengurangi kram kaki dan mampu melakukan penatalaksanaan mengurangi kram kaki.

4). *Justice*

Penelitian ini mengambil 1 pasien ibu hamil dengan usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kram kaki yang diberikan asuhan kebidanan sesuai keluhan yang dirasakan dengan cara melakukan pengkajian secara holistik dan memberi solusi kepada pasien untuk meregangkan otot yang kejang yaitu dengan mengompres air hangat di area kaki yang mengalami kram.

5). *Confidentialy*

Kerahasiaan informasi yang diberikan 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.