

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan umumnya dilalui kurang lebih 40 minggu, ibu hamil sering mengeluhkan beberapa ketidaknyamanan. Ditemukan pada trimester ketiga, kram kaki dikeluhkan sebagian ibu hamil. Sebanyak 30-50% ibu hamil mengalami kram kaki terjadi pada periode trimester ketiga, bahkan 2 dari 3 wanita hamil terserang kram kaki setidaknya dua kali dalam seminggu pada malam hari dengan interval sering (Zhou, 2015). Sekitar 6-46% ibu hamil dengan kram kaki terganggu jam tidur pada malam hari, sering terbangun, bahkan sampai *apnea* tidur (Mansouri, 2018).

Menurut penelitian Kesikburun (2018) diperoleh data bahwa dari 184 responden ibu hamil trimester III, yakni 138 (75%) orang mengeluhkan kram kaki pada malam hari. Penelitian lain, dari 439 ibu hamil trimester III, sebanyak 57,9 % terserang kram kaki. Kram kaki ini terjadi 6-7 kali dalam seminggu dengan durasi 40 menit (Mansouri, 2018). Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada ibu hamil trimester III di PMB Sri Wahyuni, S.ST Surabaya, yang dilakukan selama 1 bulan dimulai tanggal 01-31 Desember 2019 didapatkan 180 ibu hamil. Sebanyak 48 orang (27%) dengan keluhan nyeri punggung, 42 orang (23%) dengan keluhan *nocturia*, 38 orang (21%) dengan keluhan kram kaki, 32 orang (18%) dengan keluhan *konstipasi*, dan 20 orang (11%) dengan keluhan *edema* kaki.

Kram kaki adalah penekanan pada syaraf kaki oleh pembesaran uterus disertai rendahnya level kalsium yang larut dalam serum atau peningkatan fosfor dalam serum (Widatiningsih, 2017). Kram kaki selama masa kehamilan ditandai dengan rasa sakit nyeri luar biasa, terjadi tiba-tiba, memiliki interval waktu tertentu, dan kontraksinya dimonitor oleh otot tidak sadar. Kram kaki selama kehamilan menyebabkan gangguan proses metabolisme tubuh, ketidakseimbangan cairan elektrolit (magnesium, kalsium, natrium, vitamin E dan vitamin D), dan menguras energi. Dampak kram kaki sendiri untuk bayi adalah *hipoksia*, *afiksia*, dan *hemorrhage post partum* (Zhou, 2015).

Manuaba (2012) menganjurkan berjalan-jalan pagi atau sore hari, hindari duduk dan berdiri terlalu lama, tidur dengan meninggikan kaki pada penopang bantal, makan kaya mineral, dan perbanyak minum. Sedangkan Balserak, dan L. Kathryn (2017) memberi antisipasi kram kaki dengan melakukan *stretching*, relaksasi, perbanyak makan mengandung mineral, diet makanan mengandung fosfat. Seorang bidan harus bisa menyampaikan KIE terbaik kepada ibu hamil dengan kram kaki, sehingga perilaku kesehatan dalam memahami komplikasi yang terjadi dalam kehamilan dapat dideteksi secara dini agar terhindar dari komplikasi yang lebih membahayakan. Berdasarkan hal tersebut, penulis memiliki ketertarikan untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dengan kram kaki dimulai sejak masa hamil hingga bersalin, nifas dan bayi baru lahir sebagai laporan tugas akhir.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. S dengan kram kaki di PMB Sri Wahyuni, S.ST Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. S dengan kram kaki di PMB Sri Wahyuni, S.ST Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif pada Ny. S dengan kram kaki.
2. Menyusun dan menegakkan diagnosa kebidanan atau masalah kebidanan pada Ny. S dengan kram kaki
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. S dengan kram kaki.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. S dengan kram kaki.
5. Memberikan pendidikan kesehatan kepada Ny. S dan keluarga tentang kehamilan, persalinan, nifas menyusui dan bayi baru lahir.
6. Memberikan asuhan sayang ibu ketika proses persalinan Ny. S.
7. Memberikan asuhan kebidanan nifas menyusui pada Ny. S.
8. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir Ny. S.
9. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan.
10. Melakukan pencatatan dalam bentuk pendokumentasian SOAP kebidanan yang telah diberikan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi serta masukkan dalam asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan kram kaki, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai 14 hari.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi serta pengetahuan kesehatan khususnya pada ibu hamil dengan kram kaki untuk mencegah terjadinya komplikasi dan diharapkan dapat menerapkan asuhan yang telah diberikan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil dengan kram kaki, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai usia 14 hari.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberi tambahan referensi laporan tugas akhir tentang data asuhan kebidanan secara *continuity of care* khususnya masalah yang dialami ibu hamil dengan kram kaki.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 36 minggu 1 hari dengan keluhan kram kaki yang diikuti

mulai hamil hingga bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai usia 14 hari.

1.5.2 Lokasi

Tempat studi kasus PMB Sri Wahyuni, S.ST Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu studi kasus dilaksanakan pada bulan Desember 2019 s/d Februari 2020

1.5.4 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel pada rancangan penelitian ini adalah ibu hamil trimester ketiga dengan keluhan kram kaki, bersalin, nifas, dan penanganan bayi baru lahir sampai usia 14 hari. Kegiatan penelitian ini dimulai dari pengkajian data subjektif dan objektif, perumusan diagnosa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan rencana tindakan dan evaluasi asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil yang telah bersedia menjadi sampel penelitian, kemudian dilanjutkan dengan dokumentasi.

2. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel dan definisi operasional yang digunakan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan *continuity of care* kepada ibu hamil dengan keluhan kram kaki adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
1.	Asuhan kebidanan <i>continuity of care</i> dengan kram kaki.	Serangkaian 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 kram kaki	Asuhan kebidanan: 1. Pengkajian. 2. Penegakkan diagnose kebidanan. 3. Perencanaan Asuhan kebidanan. 4. Pelaksanaan asuhan kebidanan. 5. KIE kehamilan sampai nifas. 6. Asuhan Sayang Ibu. 7. Asuhan Nifas Menyusui. 8. Asuhan BBL. 9. Evaluasi asuhan kebidanan. 10. Dokumentasi asuhan kebidanan. <i>Continuity of care</i> Melaksanakan asuhan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. <i>Kram kaki</i> Hallegraef (2017) membedakan menjadi tiga: 1. Kram kaki ringan. 2. Kram kaki sedang. 3. Kram kaki berat.	4. Pedoman Wawancara 5. Lembar observasi 6. Studi dokumentasi 7. Studi kepustakaan 8. Pemeriksaan: • Fisik (<i>head to toe</i>) • Lab. USG • KSPR 9. Lembar penapisan 10. Partograf 11. Format Asuhan kebidanan

3. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. Persiapan Pengambilan Data

Sebelum pengambilan data awal, harus diawali dengan penyusunan proposal penelitian yang sudah disetujui program studi D3 Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Surabaya, selanjutnya dilakukan penelitian pada unit analisis yang dipilih dalam pemberian asuhan kebidanan.

b. Pengumpulan Data

Berikut tahapan dalam pengumpulan data:

1) Subjek Penelitian

Pengumpulan data dilakukan ketika pasien datang pada ANC ulang. Pasien yang dipilih yakni ibu hamil trimester ketiga dengan usia kehamilan ≥ 35 minggu, dimana bersedia menjadi subjek penelitian yang dibuktikan dengan penandatanganan lembar *inform consent*.

2) Instrumen Penelitian

Bahwa pada penelitian ini, instrument yang digunakan yakni :

a) Data Primer

Diperoleh secara langsung lewat proses pengkajian dalam dokumentasi asuhan kebidanan.

b) Data Sekunder

Terdiri dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), hasil tes laboratorium, dan hasil USG.

3) Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a) Wawancara

Peneliti berhadapan langsung dan bertanya secara lisan kepada responden yaitu ibu hamil trimester ketiga, usia kehamilan ≥ 35 minggu dengan kram kaki.

Wawancara dilakukan pada awal kunjungan demi memperoleh data subjektif dengan tetap menjaga privasi pasien.

b) Observasi

Tahapan ini dilakukan dengan pengamatan sampel penelitian secara sistematis. Dilakukan dengan empat cara. Pertama, inspeksi dilakukan pada saat pemeriksaan sklera dan konjungtiva mata. Kedua, palpasi dilakukan pada saat pemeriksaan posisi janin pada abdomen. Selanjutnya, auskultasi dilakukan pada pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ). Terakhir, perkusi saat pemeriksaan reflek patella dengan hummer.

c) Dokumentasi

Data yang peneliti ambil dengan cara mempelajari status kesehatan ibu dan melihat hasil pemeriksaan penunjang lainnya, seperti buku KIA dan rekam medis.

d) Studi Kepustakaan

Data penelitian ditunjang oleh buku dan jurnal yang akurat dan dipercaya.

e) Pemeriksaan

Peneliti melengkapi hasil penelitian dengan hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*), laboratorium USG, dan KSPR.

4. Etika Penelitian

a. *Informed Consent*

Informed Consent adalah suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan tindakan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan merupakan etika dalam memberikan jaminan berupa kerahasiaan hasil penelitian, baik secara informasi maupun masalah-masalah lainnya seperti nama, alamat, status rekam medis (Alimul, 2014)

d. *Benefince*

Memaksimalkan manfaat dan meminimalkan yang timbul akibat penelitian ini.

e. Justice

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