

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "N" Dengan Kram Kaki Di PBM Endang Ernawati., A.Md. Keb Di Desa Banyuarang, Kec. Ngoro, Kab. Jombang

Inggarvi Nur Alivia* Lusiana Meinawati** Yana Eka Mildiana***

ABSTRAK

Pendahuluan: Dalam proses kehamilan terjadi perubahan system dalam tubuh ibu, baik fisik maupun psikologis. Namun sering terjadi keluhan yang mengganggu kenyamanan ibu hamil salah satunya yaitu kram kaki. **Tujuan:** LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonate dan KB pada ibu dengan keluhan kram kaki. Kram kaki terjadi akibat terhimpitnya saraf-saraf diluar tulang dan sendi akibat pembesaran tubuh, sehingga menghambat aliran darah ke kaki dan menimbulkan kram pada kaki. **Metode:** asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyektif dalam asuhan ini adalah Ny "N" G2P1A0 25 minggu kehamilan normal dengan konstipasi di PMB Endang Ernawati, Amd. Keb, Ds. Banyuarang, Kec Ngoro, Kab. Jombang. **Hasil:** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "N" selama kehamilan trimester II dengan kram kaki sudah teratasi, pada persalinan sampai dengan persalinan spontan tanpa ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan bayi baru lahir dengan normal, pada neonates dengan nonatus normal, dan menjadi akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan. **Kesimpulan:** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak di temukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Disarankan kepada bidan untuk melekukan scrining secara teratur pada semua ibu hamil di setiap kunjungan dan melakukan asuhan kebidanan secara kolaborasi bila di temukan adanya komplikasi.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Kram Kaki

Comprehensive Midwifery Care At Ny. "N" With Leg Cramps, In PBM Endang Ernawati A.Md. Keb In Banyuarang Village, Kec. Ngoro, Kab. Jombang

ABSTRACT

Preliminary: *In the process of pregnancy occurs the system changes of mother's body which physical and psychological. But the common complaints that disturbing the comfort of pregnant women is leg cramps. Purpose:* of this LTA is provide a comprehensive midwifery care to pregnant women, labour, puerperal, BBL, neonates and family planning to the mother with leg cramps. Leg cramps occurs due to wedged the nerves beyond of the bone and joint because of enlargement of the body until the flow of blood to the legs had blocked and make cramp in the legs. **Methods:** care of this LTA is by using interviews approach, observation and care management. The subjective of this care is Mrs. "N" G2P1A0 25 weeks of a normal pregnancy with leg cramps in PMB of Endang Ernawati, Amd. Keb, Banyuarang village, Ngoro sub-district, Jombang regency. **Result** of comprehensive midwifery care of Mrs "N" during the second trimester of pregnancy with leg cramps has been resolved, in labour with spontaneous labour there were no complication, in puerperal with normal puerperal, in BBL with a normal childbirth, in neonates with a normal neonates and into a new acceptors of 3 months injectable. **conclusion:** of this comprehensive midwifery care was obtained by doing the midwifery care independently and collaboration and early treatment, there were no complication start of pregnancy, labour, BBL, puerperal and neonates. It is recommended to midwives to do the screening regularly to all pregnant

women in every visits and do the midwifery care in a collaboration when found the complications

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Leg Cramps

PENDAHULUAN

Dalam periode kehamilan sering terjadi beberapa keluhan yang menyertai, salah satunya adalah kram pada kaki. Pada kehamilan trimester akhir sering terjadi kram pada kaki dikarenakan perut yang semakin membesar sehingga menekan saluran darah pada kaki dan mengakibatkan saluran darah pada kaki dan mengakibatkan saluran darah terhambat, terjadi secara mendadak tanpa disadari, dapat terjadi pada malam hari ketika ibu sedang tidur, meskipun kram kaki merupakan kondisi fisiologis, namun harus mendapatkan asuhan secara komprehensif selama kehamilan (Sarwono, 2010). Berdasarkan Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan 2016 dari hasil survey oleh Masruroh dkk, di dapatkan 13% - 15% ibu hamil trimester II yang mengalami ketidaknyamanan kram pada kaki. Berdasarkan penelitian Astuti dalam buku yang berjudul Hubungan Penatalaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III jurnal yang ditulis oleh Nur Aini Rahmawati, dkk tahun 2016, di tulis bahwa banyak ibu yang mengalami rasa ketidaknyamanan pada kehamilan trimester akhir yang meskipun hal itu adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan. Hasil menunjukkan 10% ibu hamil mengalami ketidaknyamanan kram pada bagian kakinya. Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di BPM Endang Ernawati Amd. Keb. Di Desa Banyuarang Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Melalui pengambilan data sekunder buku kunjungan pasien dari bulan Oktober – Desember 2017, didapatkan hasil dari 67 ibu hamil yang dating periksa diantaranya 9,3% ibu hamil mengalami kram pada kaki. Solusi untuk kehamilan dengan keluhan kram kaki adalah memberikan terapi massase pada kaki, menganjurkan untuk merendam kaki

dengan air hangat pada sore hari sebelum mandi, mengurangi aktivitas ibu yang membuat tubuh menjadi cepat lelah, banyak konsumsi air putih dan makanan bergizi, serta kolaborasi dengan tenaga medis untuk melakukan ANC secara rutin dan tepat waktu (Nila Nurdiansyah. 2011) Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP pada Ny''N'' dengan kram kakidi BPM Endang Ernawati, Amd. Keb Desa Banyuarang, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang. Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara komprehensif pada Ny ''N'' G₂P₁A₀ dengan kram kaki di BPM Endang Ernawati, Amd. Keb Desa Banyuarang, Kab. Jombang. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan pada bulan Desember sampai dengan Juli 2018.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dalam bentuk studi kasus. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan studi kasus. Sumber data yang diperoleh antara lain data primer yaitu data yang diperoleh dari keluarga (suami) mengizinkan istrinya dibuat objek studi kasus. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari petugas kesehatan lainnya, laporan tahunan bidan, jurnal, dll. teknik pemecahan masalah studi kasus ini melihat teori dan dibandingkan dengan kasus yang ada menggunakan SOAP.

HASIL PENELITIAN

Data yang dikaji dalam studi kasus ini akan dijelaskan sebagai berikut: Selama kehamilan trimester II pada usia kehamilan 25 minggu mengeluh kram pada kaki sampai dengan melahirkan. Dan tidak ditemukan masalah lain yang menyertai selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus berjalan normal dan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester II dan III

Ny. "N" mengeluh sering kram pada kaki di TM II dan III pada proses kehamilannya. Menurut pendapat penulis keluhan yang dialami oleh Ny. "N" adalah kram pada kaki, hal ini merupakan keluhan yang normal atau fisiologis pada TM II dan III yang merupakan akibat terhimpitnya saraf – saraf di luar tulang dan sendi akibat pembesaran tubuh. Berat tubuh yang semakin bertambah akan membuat kaki semakin berat, sementara aliran darah menuju ke kaki akan melambat dan mengakibatkan kram pada kaki.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Kala I

Berdasarkan fakta, persalinan kala I fase aktif Ny "N" berlangsung selama kurang lebih 3 jam. Menurut pendapat penulis lama kala I berlangsung selama 3-4 jam. Ny. "N" melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan untuk tidur miring ke kiri, hal ini dapat merangsang bertambahnya pembukaan. Selain itu juga dipengaruhi oleh nutrisi yang terpenuhi, dan dukungan dari keluarga. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Incesmi & Margareth (2013) bahwa pada Multigravida kala I berlangsung selama ± 8 jam. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

Kala II

Pada kala II proses persalinan Ny "N" berlangsung selama ± 28 menit (21.35 – 22.03 WIB), tidak ada penyulit selama proses persalinan. Menurut pendapat penulis Dilihat sesuai fakta hal ini bisa disebabkan oleh keadaan jalan lahir yang sudah longgar dan ini merupakan persalinan yang kedua sehingga semakin elastis jalan lahir maka semakin cepat dan mudah bayi untuk lahir. Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Sodakh (2013), Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung pada primigravida 1,5 – 2 jam dan pada multigravida 1 jam. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

Kala III

Kala III Ny "N" berlangsung selama ± 15 menit, tidak ada penyulit dan ada ruptur perineum derajat 2. Menurut pendapat penulis terjadinya ruptur perineum derajat 2 ini bisa di pengaruhi oleh jalan lahir yang sudah elastis, berat badan anak yang sekarang 3000 gr, keadaan ibu baik, kontraksi kuat. Hal ini fisiologis, sesuai dengan pendapat Incesmi & Margareth (2013), kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

Kala IV

Kala IV Ny "N" berlangsung selama ± 2 jam, perdarahan ± 100 cc, dilakukan IMD selama 1 jam. Menurut pendapat penulis tidak ada masalah di kala IV, observasi (tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan) dalam batas normal, asupan nutrisi ibu yang cukup setelah proses persalinan untuk memulihkan kembali tenaga ibu, sehingga kala IV berjalan dengan normal. Hal ini sesuai dengan pendapat Incesmi & Margareth (2013), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah: tingkat kesadaran klien, pemeriksaan tanda-tanda

vital: tekanan darah, nadi, dan suhu, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Pentingnya asupan nutrisi ibu yang cukup setelah proses persalinan berguna untuk memulihkan kembali tenaga ibu, Berdasarkan hal diatas, tidak dijumpai penyimpangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta pada Ny "N", pada masa nifas berjalan secara fisiologis, sudah diberikan Vitamin A 1 tablet pada saat setelah melahirkan, dan pemberian yang kedua 1 tablet pada saat keesokan harinya sebelum Ny. "N" mau pulang, tidak ada penyulit karena Ny. "N" melaksanakan anjuran untuk tidak tarak. Pemberian Vitamin A ini berfungsi dalam proses penglihatan yaitu untuk menurunkan penyakit rabun senja. Sesuai dengan pendapat Yusari Asih & Risneri (2010), berdasarkan teori dan fakta diatas tidak ditemukan adanya penyimpangan.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Berat badan lahir bayi Ny."N" 3000 gram, menurut pendapat penulis berat badan bayi Ny. "N" sesuai berat badan bayi baru lahir yang cukup bulan. Dan tidak ada kelainan yang menyertai. Asupan gizi yang baik selama kehamilan akan menyebabkan suplai kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin terpenuhi dengan baik dan juga berpengaruh terhadap berat badan bayi. Sesuai dengan pendapat Jenny (2010) berat BBL cukup bulan antara 2500 sampai 4000 gram. Berat badan bayi dipengaruhi juga oleh asupan gizi yang terpenuhi pada saat waktu ibu hamil. Berdasarkan hal diatas, tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori. Panjang badan bayi Ny."N" 49 cm, menurut pendapat penulis panjang badan bayi Ny. "N" sesuai dengan panjang badan bayi baru lahir yang cukup bulan. Pengukuran ini digunakan sebagai acuan apakah bayi memiliki panjang badan yang

normal atau tidak, selain itu juga untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi diusia selanjutnya. Oleh karena itu bayi Ny. "N" tergolong bayi baru lahir normal dan sehat. Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Jenny (2010) panjang badan neonatus cukup bulan 48 sampai 50 cm. Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori. Lingkar dada bayi Ny."N" 35 cm. Menurut pendapat penulis, lingkar dada bayi Ny. "N" tergolong normal, dan tidak ditemukan kelainan. Pengukuran lingkar dada ini dapat digunakan untuk mendeteksi secara dini BBLR. Selain itu pengukuran dada ini juga bisa untuk melihat apakah terdapat kegagalan perkembangan dan pertumbuhan pada dinding dada. Sesuai dengan pendapat Sarwono (2009). Berdasarkan hal tersebut, tidak ditemui kesenjangan antara fakta dan teori.

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

a. Eliminasi

Berdasarkan fakta, bayi Ny "N" sudah BAK dan BAB , warna BAB hitam pada usia 7 jam, dan berwarna kuning pada usia 7 hari dan 9 hari. Menurut pendapat penulis bayi harus minum ASI sesering mungkin. ASI merupakan makanan pokok bagi bayi. Perlu dikhawatirkan apabila bayi menyusu kuat tetapi proses eliminasi tidak lancar, ada kemungkinan terjadi kelainan. Bayi baru lahir harus sudah BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir. BAB warna hitam pada bayi baru lahir merupakan hal yang normal, yang biasa disebut mekonium. Hal ini sesuai dengan pendapat Jenny (2010) Berdasarkan data tersebut diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

b. Nutrisi

Berdasarkan fakta, bayi Ny "N" pada usia 7 hari sudah menyusu dengan kuat. Berat badan bayi baru lahir 3000 gram, pada kunjungan kedua berat badan bayi 3200 gram, pada kunjungan ketiga berat badan bayi 3200 gram. Menurut penulis pada neonatus harus diberikan ASI secara eksklusif dan ASI sangat diperlukan oleh bayi karena itu noenatus harus menyusu

sesering mungkin. Dan ASI merupakan makanan pokok bagi bayi. Pada waktu 1 minggu setelah lahir berat badan bayi mengalami penurunan, hal ini fisiologis. Dikarenakan pada saat janin masih didalam kandungan ibu, janin memperoleh nutrisi melalui tali pusat, dan hidup didalam cairan. Sehingga terkadang bayi minum cairan tersebut. Dan setelah lahir akan dikeluarkan secara perlahan melalui BAK. Selain itu juga karena bayi belum bisa banyak menerima nutrisi yang banyak, hal ini karena lambung bayi berbeda dengan orang dewasa pada umumnya. Dan akan mengalami kenaikan sesuai dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi masing-masing bayi. Hal ini sesuai dengan pendapat Muslihatun (2010). Berdasarkan data diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta, Ny "N" memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena dirasa mempunyai efek samping yang kecil dan akses untuk mendapatkan pelayanan KB suntik sangat mudah. Ny. "N" juga sudah mendapat persetujuan dari keluarga (suami). Menurut pendapat penulis, keadaan ibu dalam batas normal, KB ini diperbolehkan untuk ibu yang sedang menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI. KB suntik 3 bulan ini memiliki kandungan hormon progesteron. Dan disuntikan setiap 3 bulan sekali secara IM. Sesuai pendapat KemenKes-RI (2013). Berdasarkan data diatas, tidak dijumpai kesenjangan antara fakta dan teori.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "N" dengan keluhan kram pada kaki tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori, dan telah dilakukan asuhan selama kurang lebih tiga bulan yang di mulai dari

masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus, KB.

1. Asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Ny. "N" kehamilan normal dengan kram pada kaki.
2. Asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan Ny. "N" dengan persalinan secara normal.
3. Asuhan kebidanan komprehensif pada masa nifas Ny. "N" dengan nifas normal
4. Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir, bayi Ny. "N" neonatus cukup bulan dengan bayi baru lahir normal.
5. Asuhan kebidanan komprehensif pada, bayi Ny. "N" neonatus dengan neonatus normal cukup bulan.
6. Asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana Ny. "N" akseptor baru KB Suntik 3 bulan.

Saran

1. Bagi Pasien
Diharapkan untuk setiap ibu hamil dapat mengenali adanya tanda – tanda komplikasi pada kehamilan dan persalinan agar dapat mencegah secara dini terjadinya komplikasi dengan memperhatikan keteraturan control ulang ANC.
2. Bagi bidan
Diharapkan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan dapat mendeteksi dini kesehatan ibu dan anak, melakukan penyuluhan tentang pentingnya ANC terpadu, tanda bahaya kehamilan, dan tanda bahaya persalinan.
3. Bagi Penulis
Diharapkan penulis dapat belajar dan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu sebagai pembelajaran nyata dalam mencegah resiko tinggi kematian ibu dan bayi.

KEPUSTAKAAN

- Icesmi Sukarni K & Margareth ZH. 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*.
- KemenKes-RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta: Unicef.
- Khumaira, M., 2012. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Citra Pustaka Yogyakarta.
- Prawirohardjo, S., 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, Rosyidah & Marharani, 2016. Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Trimester 3 Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester 3 Di BPM Supadmi, Kunden Bulu, Sukoharjo. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 7, pp.42-50.
- Suryati Roumali. 2011. *Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika. Hlm 73
- Triyana, 2013. *Panduan Klinis Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: D-Medika.
- Wulandari, T.M., 2016. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "N" dengan Kehamilan Normal di BPM Suharsy, SST. Desa Pandanwangi, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang*. Jombang: Stikes ICMe Jombang.
- Walyani, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.