

**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “ M ” Dengan Kehamilan Normal (Kram Kaki) Di PMB Saptarum Maslahah, Amd.Keb Desa Plosokerep Kec. Sumobito Kab. Jombang**

**Kiki Atmatika\*Lilis Surya Wati\*\*Yana Eka Mildiana\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Pada trimester II ibu akan mengalami berbagai ketidaknyamanan salah satunya adalah kram pada bagian kaki. Suatu hal yang wajar jika seorang ibu hamil pada trimester akhir kehamilannya mengalami kram di bagian kaki. **Tujuan :** tujuan dari LTA ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB pada ibu dengan keluhan Kram Kaki di PMB Saptarum Maslahah A.md.Keb Desa Plosokerep Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Metode asuhan dalam LTA ini adalah asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) dengan menggunakan **Metode :** metode pendekatan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam Asuhan ini adalah Ny “M” G2P1A0 dengan kehamilan normal (kram kaki) di PMB Saptarum Maslahah A.md.Keb Desa Plosokerep Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “M” selama kehamilan trimester II & III dengan keluhan kram pada kaki tidak ditemukan adanya komplikasi saat kehamilan, pada persalinan dengan persalinan spontan presentasi belakang kepala, pada masa nifas dengan nifas normal tanpa ada penyulit, pada BBL dengan BBL fisiologis, pada neonatus dengan neonatus fisiologis dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB Suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** kesimpulan dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kerjasama serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit mulai kehamilan, persalinan, BBL, nifas, neonatus dan KB. Diharapkan bidan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan mendekati diri dengan masyarakat untuk mengadakan penyuluhan tentang keluhan-keluhan pada ibu hamil terutama pada ibu dengan keluhan kram kaki dan dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada setiap ibu dan bayi.

**Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Kram Kaki**

***Comprehensive Midwifery Care In Ny "M " With Normal Pregnancy (Foot Cramps) In PMB Saptarum Maslahah, Amd.Keb Plosokerep Village Kec. Sumobito Kab. Jombang***

**ABSTRACT**

**Preliminary:** Pregnancy is a fertilization or union of spermatozoa and ovum and is followed by liquidation or implantation. In the second trimester, the mother will experience various discomforts, one of which is cramps in the legs. It is natural for a pregnant woman in the final trimester to experience cramps in the legs. **Purpose:** The aim of this LTA is to provide comprehensive midwifery care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonates and family planning mothers with complaints of leg cramps in PMB Saptarum Maslahah A.md. Keb Plosokerep Village, Sumobito Subdistrict, Jombang Regency. This LTA is a comprehensive midwifery care (*Continuity Of Care*) using the **Method:** interview approach, observation and care management methods. The subject in this care was Mrs. "M" G2P1A0 with a normal pregnancy (leg cramp) at PMB Saptarum Maslahah A.md.Keb Plosokerep Village, Sumobito Subdistrict, Jombang Regency. **Results:** Comprehensive midwifery care for Mrs. "M" during II & III trimester pregnancy with complaints of cramps in the legs did not

*reveal any complications during pregnancy, in labor with spontaneous delivery of the back head presentation, during puerperal period with normal puerperal without complications, at BBL with physiological BBL, in neonates with physiological neonates and in family planning mothers become new acceptors of family planning 3 months injection. Conclusion: the conclusions from comprehensive midwifery care are obtained by conducting independent midwifery care and cooperation and early treatment, no complications from pregnancy, childbirth, BBL, childbirth, neonates and family planning are not found. It is expected that midwives can maintain the quality of service and get closer to the community to conduct counseling about complaints to pregnant women, especially in women with complaints of leg cramps and can provide comprehensive obstetric services for every mother and baby.*

*Keywords: Midwifery care, Comprehensive, Foot Cramps*

## **PENDAHULUAN**

Menginjak trimester II kehamilan ibu rentan mengalami berbagai ketidaknyamanan salah satunya adalah kram pada bagian kaki. Kram dapat terjadi karena gaya hidup pada saat sebelum hamil yang kurang mengkonsumsi kalsium dan kurang berolahraga. Juga bias terjadi karena terhimpitnya saraf-saraf di luar daerah tulang dan sendi akibat pembesaran tubuh. Menurut data hasil survey *National Sleep Foundation* (2012), 78% wanita hamil di Amerika mengalami gangguan tidur dan sampai 15% mengalami gangguan sirkulasi pada kakinya / kram kaki. Menurut *National Sleep Foundation* tahun 2006 menyebutkan keluhan yang mengganggu pada kehamilan salah satunya adalah kram kaki sebanyak 54%. Berdasarkan penelitian Astuti tahun 2009 dalam jurnal yang ditulis oleh Nur Aini Rahmawati, dkk. tahun 2016, Sekitar 10 % ibu hamil mengalami ketidaknyamanan kram pada bagian kakinya. Pengawasan antenatal oleh tenaga kesehatan terbukti mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik kehamilan untuk menghadapi persalinan. Seperti memberi konseling cara untuk mengatasi kram pada kaki dengan cara memberi suplemen kalsium dan magnesium, mandi air hangat sebelum tidur dan mempertahankan kaki tetap hangat saat tidur, jangan terlalu lama berdiri, hindari memakai alas kaki dengan hak tinggi, banyak konsumsi air putih, susu dan sayur. Saat terjadi kram, segera lakukan tekuk kaki dengan jari jari menunjuk

keatas, dan kompres panas. Massase kaki bawah.

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Metode asuhan dalam studi kasus ini adalah asuhan kebidanan secara berkesinambungan dengan menggunakan cara mulai dari pendekatan wawancara, observasi, rencana asuhan dan penatalaksanaan asuhan secara langsung kepada pasien. Dalam asuhan ini juga menggunakan metode pendekatan dan kerjasama dengan bidan. Kemudian membandingkan hasil dari asuhan yang telah dilaksanakan dengan teori untuk menentukan apakah terdapat kesenjangan antara teori dan fakta selama asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

## **HASIL STUDI KASUS**

Dari seluruh asuhan yang dilaksanakan di dapatkan hasil sebagai berikut, selama kehamilan trimester II terdapat kram kaki dan pada trimester III sudah tidak ada keluhan apapun, tidak ditemukan adanya komplikasi saat kehamilan, pada persalinan dengan persalinan spontan presentasi belakang kepala, pada masa nifas dengan nifas fisiologis tanpa ada penyulit, pada BBL dengan BBL fisiologis, pada neonatus dengan neonatus fisiologis dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB Suntik 3 bulan.

## **PEMBAHASAN**

1. Asuhan kehamilan TM II & III

a. Keluhan utama

Ny. "M" mengeluh kram kaki pada usia kehamilan 20 minggu. Menurut penulis kram kaki adalah keluhan yang fisiologis pada ibu hamil yang disebabkan karena kurangnya kebutuhan kalsium ibu karena diambil oleh janin dan karena terhimpitnya saraf-saraf karena pembesaran tubuh sehingga memperlambat peredaran darah dalam tubuh. Hal ini sesuai dengan teori Ova (2010), menginjak trimester II ibu rentan mengalami berbagai ketidaknyamanan salah satunya adalah kram pada bagian kaki. Suatu hal yang wajar jika seorang ibu hamil pada trimester akhir kehamilannya mengalami kram di bagian kaki. Kram dapat terjadi karena aktivitas yang dilakukan berlebihan sehingga banyak menimbulkan kontraksi otot. Gerakan yang tiba-tiba sering menjadi penyebab kram yang puncaknya dapat terjadi pada malam hari ketika ibu sedang tidur. Berdasarkan kenyataan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori. Ny. "M" melakukan pemeriksaan Hb 1x pada UK 16 minggu dengan hasil 12 gr/dl. Menurut penulis Hb dalam batas normal dan tidak anemia tetapi jumlah pemeriksaan Hb Ny. "M" tidak memenuhi standart minimal. Hal ini sesuai dengan pendapat Sarwono (2014), pada kehamilan lanjut kadar hemoglobin dibawah 11 gr/dl itu merupakan suatu hal yang abnormal, pemeriksaan Hb dilakukan minimal 2x selama kehamilan yaitu TM I dan TM III. Berdasarkan kenyataan diatas ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori. Kesenjangan yang muncul pada hal tersebut bisa disebabkan oleh karena adanya pemeriksaan Hb dilakukan pada saat ANC terpadu, sedangkan ANC terpadu hanya wajib dilakukan minimal 1x pada kehamilan TM 1, padahal pemeriksaan Hb pada TM akhir kehamilan sangat penting untuk menghindari anemia pada saat persalinan.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Persalinan Ny."M" kala I berlangsung selama  $\pm$  2,5 jam, kala II lama  $\pm$  15 menit, kala III lama  $\pm$  10 menit, kala IV lama  $\pm$  2 jam. Menurut penulis proses pembukaan pada Ny. "M" berlangsung cepat, merupakan kemajuan persalinan yang bagus bahwa batas pembukaan persalinan pada multigravida yaitu 15 jam. Hal ini sesuai dengan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1,2 cm per jam dan pembukaan multigravida 1,5 cm per jam. bahwa pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Berdasarkan hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Berdasarkan kenyataan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori.

3. Asuhan kebidanan pada ibu Nifas

Ny. "M" pada 6 jam post partum mengeluh perutnya mulas. Pada kunjungan II & III ibu tidak ada keluhan, pemeriksaan ttv dalam batas normal, lochea normal, jahitan kering dan bersih, kebutuhan asuhan nutrisi dan istirahat cukup. Menurut penulis hal ini normal karena terjadi proses pengembalian bentuk rahim seperti sebelum mengalami kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori Risa (2014), setelah bersalin ibu akan mengalami involusi yaitu proses kembalinya alat kandungan dan jalan lahir setelah bayi dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil. Berdasarkan kenyataan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori.

4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir

Setelah dilakukan pemeriksaan diperoleh data bayi Ny. "M" sebagai berikut Penilaian awal menangis spontan, warna kulit kemerahan, reflek baik, diberikan Inj vitamin K dan Salep mata BB 4000 gram, PB 53 cm Lingkar kepala 35 cm, Lingkar dada 34 cm, LILA 12 cm Inj. Hb0 1 jam setelah inj vit K, BAK warna kuning jernih, BAB

keluar mekonium, pemeriksaan ttv dalam batas normal, usia 1 jam bayi sudah BAK dan belum BAB. IMD dilakukan dalam 1 jam pertama. Menurut penulis BBL ny "M" fisiologis karena bayi lahir cukup bulan, tidak terjadi komplikasi, dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori Vivian, BBL normal yaitu bayi yang lahir dengan badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu. Berdasarkan kenyataan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori.

5. Asuhan kebidanan pada neonatus  
Bayi Ny. "M" mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 pada usia 27 hari. Menurut penulis hal ini sudah benar. Hal ini sesuai dengan teori Wafi (2010), Imunisasi dasar BCG diberikan pada bayi umur kurang dari atau sama dengan 2 bulan. Pemberian vaksin polio 1 diberikan pada bayi usia 0 bulan. Bayi menyusu kuat setiap 2 jam sekali setiap harinya tanpa tambahan nutrisi apapun selain asi. Tali pusat lepas sebelum usia 7 hari. Menurut penulis, Pemberian ASI setiap 2 jam sekali itu perlu dilakukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori Wafi (2010), menganjurkan ibu untuk menyusui tanpa dijadwal siang malam (minimal 8x/ hari dalam 24 jam) atau setiap bayi menginginkan. Berdasarkan kenyataan diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori.
6. Asuhan kebidanan KB  
Ny. "M" memilih menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut penulis KB yang cocok untuk Ny. "M" yaitu KB suntik 3 bulan karena tidak mempengaruhi asi, tidak mengandung hormon estrogen, serta kesuburan dapat langsung kembali. Hal ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2010) kontrasepsi yang cocok untuk ibu setelah melahirkan adalah Implant, AKDR, suntik 3 bulan dan kontak wanita / pria. Berdasarkan kenyataan

diatas tidak ditemukan kesenjangan antara kenyataan dengan teori.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Asuhan kebidanan pada Ny. "M" G2P1A0 telah dilakukan selama kurang lebih lima bulan yang dimulai dari masa kehamilan trimester II sampai dengan usia kehamilan 38 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB.

1. Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester II & III pada Ny. "M" G2P1A0, dengan kehamilan normal (kram kaki) fisiologis.
2. Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. "M" G2P1A0 dengan persalinan normal.
3. Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu Nifas Ny. "M" P2A0 dengan nifas fisiologis.
4. Asuhan Kebidanan komprehensif BBL pada bayi Ny. "M" dengan BBL cukup bulan fisiologis.
5. Asuhan Kebidanan komprehensif Neonatus pada bayi Ny. "M" dengan neonates cukup bulan fisiologis.
6. Asuhan Kebidanan komprehensif KB pada Ny. "M" P2A0 dengan Akseptor baru KB suntik 3 bulan.

### **Saran**

1. Bagi Institusi  
Institusi kesehatan diharapkan dapat menerapkan pendidikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan terutama pada ibu hamil dengan keluhan kram kaki dengan tepat dan dapat memperbaiki proses pembelajaran menjadi lebih efektif dan efisien, seperti menambah buku referensi kehamilan dengan kram kaki di perpustakaan, melakukan pengabdian masyarakat pada ibu hamil dengan keluhan keluhan fisiologis, sehingga kualitas sumber daya manusia di institusi meningkat, dengan begitu dapat menciptakan tenaga kesehatan terutama bidan yang berkualitas.
2. Bagi Bidan

- Bidan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang sesuai serta mengadakan penyuluhan pada saat kelas ibu hamil tentang keluhan-keluhan pada ibu hamil terutama pada ibu dengan keluhan kram kaki dan menyediakan pemeriksaan laboraturim mandiri khususnya pemeriksaan Hb rutin sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh pada setiap ibu dan bayi.
3. Bagi Penulis Selanjutnya  
Penulis selanjutnya diharapkan dapat membedakan kesenjangan antara lahan praktik dengan teori dalam penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil dengan Kram kaki, sehingga penulis selanjutnya mampu melakukan asuhan secara menyeluruh dan mandiri sesuai dengan teori, seperti contoh pemeriksaan Hb rutin, agar tidak muncul kesenjangan antara kenyataan dan teori. Penulis selanjutnya juga diharapkan mampu terus belajar dan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sebagai pembelajaran nyata mencegah resiko tinggi kematian ibu dan bayi.
- Jakarta : PT. Agromedia Pustaka.  
Nila Nurdiansyah. 2011. *BUKU PINTAR IBU & BAYI*. Jakarta :Bukune
- Risa Pitriani & Rika Andriyani. 2014. *PANDUAN LENGKAP ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS NORMAL*. Yogyakarta : Deepublish.
- Sarwono Prawirohardjo. 2014. *ILMU KEBIDANAN*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wafi Nur Muslihatun. 2010. *ASUHAN NEONATUS BAYI DAN BALITA*. Yogyakarta : Fitramaya.

## KEPUSTAKAAN

- Constance Sinclair. 2010. *BUKU SAKU KEBIDANAN*. Jakarta :BukuKedokteran EGC
- [http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1401100064/10\\_BAB\\_I.pdf](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/kti/1401100064/10_BAB_I.pdf)
- Ida Ayu Chandranita Manuaba, dkk. 2009. *MEMAHAMI KESEHATAN REPRODUKSI WANITA*. Jakarta :BukuKedokteran EGC.
- Nur Aini Rahmawati, dkk. 2016. *HUBUNGAN PELAKSANAAN SENAM HAMIL DENGAN KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III*. JurnalInvolusiKebidanan.
- Ova Emilia. 2010. *TETAP BUGAR DAN ENERGIK SELAMA HAMIL*.