

Management of Pregnant Women with Leg Cramps in Maternity Hospital: Tatalaksana pada Ibu Hamil dengan Kram Kaki di Rumah Sakit Bersalin

*Alda Rena Rumanis
Cholifah Cholifah
Paramitha Amelia
Kusumawardani*

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Kehamilan merupakan keadaan dimana terdapat hasil pertemuan dari sel telur dan sel sperma yang bertumbuh dan berkembang di dalam rahim seorang perempuan. Kram kaki pada ibu hamil ialah penegangan pada otot kaki yang terjadi secara singkat. Hasil penelitian menunjukkan 43,8 % ibu hamil seringkali mengeluh kram kaki. Tujuan pada penelitian untuk mengetahui gambaran kram kaki pada kehamilan trimester III. Metode studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif. Studi kasus dilaksanakan di PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo yang dilakukan tanggal 10 Januari 2020. Asuhan kebidanan dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik, analisis diagnosa, penatalaksanaan serta evaluasi. Asuhan yang diberikan berlangsung baik tanpa halangan dan tidak ada penyulit. Hasil dari penelitian yang didapatkan berdasarkan dari kumpulan data dari anamnesis sampai evaluasi.

Pendahuluan

Kehamilan adalah hasil pertemuan antara sel telur dan sel sperma yang tumbuh dan berkembang di dalam rahim wanita. Kehamilan ini berlangsung selama 40 minggu terhitung sejak hari pertama haid terakhir [1]. Seiring berjalannya waktu, hasil konsepsi akan tumbuh dan berkembang, yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan psikis sebagai cara adaptasi [2]. Akibat perubahan tersebut, ibu sering mengalami ketidaknyamanan fisik, termasuk sering buang air kecil, sakit punggung, edema, gusi berdarah, keputihan, sembelit dan kram kaki [3].

Kram kaki pada ibu hamil adalah penegangan pada otot kaki yang terjadi secara singkat. Keluhan kram kaki seringkali muncul pada kehamilan trimester III [4]. Pembesaran perut pada trimester III menjadikan beban yang harus topang ibu bertambah. Hal ini menyebabkan ibu sulit bergerak, cepat lelah, dan nafas pendek yang mempengaruhi aktivitas ibu dan membuat ibu tetap dalam posisi untuk waktu yang lama. Selain itu ada beberapa hal juga yang dapat memicu terjadinya kram kaki yaitu ketidakseimbangan perbandingan fosfor dan kalsium, peningkatan tekanan pada saraf rahim, kelelahan, dan sirkulasi pada anggota tubuh bagian bawah. [5]. Hasil penelitian menunjukkan kram kaki dialami seringkali dialami ibu hamil sebanyak 43,8 % [6].

Tersedianya informasi mengenai keluhan-keluhan fisiologis selama kehamilan dan permasalahannya, terutama kram kaki pada trimester ketiga adalah hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran kram kaki dalam kehamilan trimester ketiga di PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo

Metode Penelitian

Studi kasus tatalaksana kebidanan pada ibu hamil dengan kram kaki menggunakan metode deskriptif pada asuhan yang diberikan dan memiliki tujuan utama untuk membuat gambaran tentang satu kondisi secara objektif. Pada laporan kasus yang dilakukan penulis ialah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kram kaki dari pengkajian sampai evaluasi. Subyeknya adalah Ny. F umur 23 tahun dengan umur kehamilan 37 minggu di PMB Lastakningsih Larangan Sidoarjo pada tanggal 10 Januari 2020. Data didapatkan dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan, analisa data, dan mendokumentasikan dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Hasil dan Pembahasan

Data Subyektif

Pemeriksaan kehamilan dilaksanakan di PMB Lastakningsih pada tanggal 10 Januari 2020. Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan mengeluh kram kaki sejak tanggal 8 Januari 2020, kram kaki dirasakan sedikit mengganggu aktifitas, kram yang dirasakan biasanya muncul saat ibu banyak beraktifitas dengan berdiri/duduk yang lama dan setelah bangun tidur. Ibu mengatasi keluhan kram kaki dengan istirahat dan hasilnya kram yang dialami ibu mereda. Ibu mengetakan Hari Pertama Haid Terakhir 20 April 2019. Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama ibu dan kehamilan yang di rencanakan. Selama kehamilan ibu mengeluh mual muntah di awal kehamilan, pusing pada trimester kedua, dan pada trimester tiga ini ibu mengeluh kram kaki. Ketika ibu diberikan pertanyaan mengenai kapan merasakan gerakan janin untuk yang pertama kali, ibu menjawab bahwa ibu merasakan gerakan pertama pada usia gestasi 18 minggu. Gerakan sering dirasakan di sisi kanan perut ibu dan dirasakan sebanyak 5 kali dalam 3 jam. Selain gerakan janin, ibu juga sudah merasakan Braxton hicks dan hal tersebut sering dirasakan. Selama hamil ini kebutuhan yang sudah terpenuhi yaitu ANC rutin, latihan senam hamil, pakaian dan alas kaki yang menunjang ibu hamil, pengetahuan mengenai tanda persalinan, istirahat dan tidur, imunisasi TT, antisipasi tanda bahaya, nutrisi selama hamil, perawatan payudara, antisipasi rujukan, dan persiapan menjadi orangtua. Hanya saja perawatan laktasi yang belum terpenuhi. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit pada keluarga, hanya saja ada riwayat keluarga yang kembar. Pada riwayat keluarga berencana, ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Ibu tidak memiliki riwayat sakit yang lalu dan tidak sedang sakit. Selain itu dari hasil anamnesa kondisi lingkungan dan riwayat kebiasaan dapat disimpulkan cukup baik. selama kehamilan kondisi psikososial dan spiritual baik, saat komunikasi lancar, suasana hati senang, hubungan antar keluarga baik dan keluarga mendukung atas kehamilan karena ini merupakan kehamilan cucu pertama, serta rutin dalam kegiatan ibadah.

Data subyektif yang ditemukan yaitu, ibu mengalami kram kaki pada kehamilan. Hal ini cocok dengan teori yang menyebutkan bahwa kram kaki sering tampak sejak umur kehamilan 24 minggu [3]. Gejala yang timbul saat kram kaki seperti kesemutan, nyeri betis dan kaki, otot kaku, dan nyeri hebat \pm 2 menit. Kejadian kram kaki pada ibu hamil masih termasuk normal, tapi ada baiknya jangan dibiarkan sampai menimbulkan sakit berkepanjangan. Kram kaki bisa terjadi dikarenakan berat badan atau rahim ibu yang bertambah besar sehingga terjadi gangguan asupan O₂ yang membuat aliran darah tidak lancar dan menimbulkan rasa nyeri pada kaki.

Pada kasus Ny. F, ditemukan keluhan utama berupa kram kaki, ibu menduga kram kaki disebabkan karena posisi tubuh yang tetap dalam waktu yang lama seperti berdiri/duduk yang lama. Sedangkan, teori [3] menyebutkan bahwa penyebab pasti dari kram kaki belum diketahui, melainkan ada faktor penyebabnya yaitu, ketidakseimbangan perbandingan fosfor dan kalsium[7], tingkat kalsium yang turun serta alkalosis akibat perubahan sistem pernafasan, tekanan uterus yang meningkat terhadap syaraf, kelelahan, sirkulasi yang buruk ke tungkai bawah (jari- jari kaki).

Ibu mencoba mengatasi kram kaki dengan istirahat. Cara ini berhasil mengurangi dan meredakan kram pada kaki. Padahal untuk penanganan yang disampaikan kepada ibu kurang spesifik, pada teori disampaikan bahwa pengurangan konsumsi susu (kandungan fosfornya tinggi), latihan

dorsofleksi pada kaki untuk merentangkan otot-otot yang tertekan, pemanasaan otot-otot kaki yang kram dapat membantu dalam meringankan kram kaki.

Data Obyektif

Keadaan umum ibu komposmentis, dengan tekanan darah 110/90 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, nadi 88 kali permenit, suhu 36,0 °C, Berat Badan sebelum hamil 48 kg, Berat Badan saat hamil ini 58,5 kg, Tinggi Badan 157 cm dan Lingkar Lengan ibu 25 cm. Pada pemeriksaan buah dada, didapatkan hasil simetris, puting susu menonjol dan sudah terdapat pengeluaran ASI dalam bentuk kolostrum. Pada pemeriksaan abdomen tidak terdapat luka bekas operasi. Hasil dari dilakukannya palpasi yaitu : Leopold I : TFU 4 jari diatas pusat (36 cm berdasarkan pengukuran). Teraba kurang bulat, lunak, dan tidak melenting yang kemungkinan ialah bokong janin. Leopold II : Teraba keras, memanjang, seperti ada tahanan di bagian kiri perut ibu yang kemungkinan punggung janin. Teraba bagian kecil pada bagian kanan perut ibu yang kemungkinan ialah tangan dan kaki janin. Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting di bagian perut bawah ibu yang kemungkinan adalah kepala janin dan Leopold IV : kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen). Denyut jantung janin teratur 136 kali/menit, teratur (irama 11,11,12), terdengar dibagian kiri bawah perut ibu. perkiraan berat janin $(36-12) \times 155 = 3.720$ gram. Pemeriksaan ekstremitas yaitu reflek patella positif kanan dan kiri, pemeriksaan anogenitourinaria yaitu ibu mengatakan tidak ada pengeluaran cairan yang diduga infeksi dan tidak ada *varices* serta pembengkakan dibagian vulva. Pemeriksaan penunjang 2 bulan sebelum tanggal 10 januari di puskesmas didapatkan hasil HB : 13 gr/dL, golongan darah o, protein urine negative, glukosa urine, negative, HCG urine negative, HbsAg negative, HIV negative, VDRL negative

Dari data objektif yang didapatkan pada kajian 1 dapat diartikan kondisi umum ibu baik, kesadaran komposmentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan lengkap dari ujung kepala hingga kaki, penulis menemukan tidak ada kesenjangan teori dengan kasus. Hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri 36 cm, pembesaran sesuai dengan usia kehamilan yaitu 37 minggu sesuai [8]. Selain itu kenaikan berat badan juga sesuai dengan IMT, karena ibu termasuk IMT rendah maka rekomendasi kenaikan berat badan ibu 2,5-18 kg selama kehamilan. Hal tersebut serasi dengan kenaikan berat badan ibu yakni 10,5 kg [9]. Pada kasus ini tidak ditemukan masalah maupun komplikasi dalam kehamilan menjadikan ibu tidak memerlukan kebutuhan spesifik sebagai penanganan pada masalah

Analisis / Diagnosa

Analisis yang didapatkan dari seluruh data yang terkumpul yaitu GIP00000, UK 37 minggu, kesan panggul belum teruji,, k/u ibu baik , belum inpartu, dengan keluhan kram kaki fisiologis dan kebutuhan yang belum terpenuhi yaitu persiapan laktasi janin hidup tunggal, intrauterine, punggung kiri u , k/u janin baik.

Berdasarkan teori salah satu faktor penyebab dari kram kaki pada ibu hamil adalah sirkulasi darah yang buruk ketungkai, teori tersebut mendukung dugaan penulis kepada penyebab kram kaki ibu yaitu ibu beraktifitas dengan posisi yang sama baik berdiri maupun duduk dalam waktu yang lama [10].

Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang pertama adalah menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam kondisi baik, hasilnya ibu faham tentang kondisinya dan janinnya. Kedua, menjelaskan ke ibu tentang keluhan fisiologis kram kaki meliputi penyebab, cara mengatasi, dan tanda bahaya. Penjelasan yang disampaikan pada ibu bahwa didasarkan hasil pengkajian, ibu kemungkinan merasakan kram kaki karena ibu melakukan aktifitas yang lama dengan posisi tubuh yang tetap. Hal ini terjadi karena sirkulasi darah dari tungkai atau kaki yang terhambat. Melihat hal tersebut penanganan yang tepat untuk ibu adalah dengan melakukan peregangan kaki dalam

posisi dorsofleksi dan jangan terlalu sering menetap dengan posisi yang sama. Tanda bahaya pada kram kaki dapat mengarah kepada tromboflebitis (peradangan vena karena gumpalan darah) dengan tanda-tanda infeksi calor, dolor, rubor. Hasil penatalaksanaan yang kedua ibu mengerti mengenai penjelasan tentang penyebab dan dapat menjelaskan kembali. Selanjutnya yang ketiga, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan persiapan laktasi yang harus dipenuhi. Pengetahuan laktasi dan perencanaan menetek di masa kehamilan adalah sesuatu yang harus diperhatikan karena dengan persiapan yang lebih awal ibu akan siap dalam memberikan nutrisi bayinya. persiapan dijalankan dengan cara, menjaga kebersihan buah dada, menggunakan bra yang menyokong, konsumsi makanan yang bergizi seimbang, pengetahuan fisiologi dan manajemen laktasi. Setelah tatalaksana tersebut didapatkan hasil ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali. Kemudian keempat mengingatkan kembali asuhan rutin meliputi tablet fe, tanda bahaya, dan istirahat. Mengingatkan ibu untuk tidak lupa mengonsumsi tablet fe untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu, dikonsumsi tiap malam dengan anjuran diminum bersamaan dengan sesuatu yang mengandung vitamin c untuk membantu tahapan absorpsi. disamping itu ibu juga diingatkan mengenai tanda bahaya dalam kehamilan khususnya pada trimester terakhir dan memberitahu ibu untuk memperhatikan tanda bahaya tersebut. Ibu juga diingatkan untuk memperhatikan kecukupan waktu istirahat dan tidurnya dan tidak diperkenankan terlalu capek. Hasilnya, ibu bisa memahami dan dapat menjelaskan kembali. Lalu yang terakhir atau yang kelima menjelaskan kepada ibu untuk kembali kunjungan minggu depan pada tanggal 17 januari 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Hasilnya, ibu mengerti dan mengatakan akan kembali.

Pada tatalaksanan pengkajian 1 ini, penulis menyampaikan *health education* mengenai cara meredakan dan menangani kram kaki dengan menjelaskan penyebab, cara mengatasi dan tanda bahaya. penulis menjelaskan bahwa yang dikatakan ibu ada benarnya, bahwa dengan posisi duduk yang lama akan menghambat sirkulasi darah yang dapat menyebabkan kram kaki, selain itu, penulis berkata bahwa istirahat hanya dapat mengalihkan ketidaknyamanan tersebut tanpa mengatasi dari akarnya melainkan dapat diredakan dengan latihan peregangan kaki. Selain itu memberitahu terkait kemungkinan terburuk yakni *thrombophlebitis supervisial* (pembekuan darah pada vena yang terdapat pada lapisan bawah kulit). Hal ini sesuai teori yang disebutkan bahwa kram kaki dapat dipicu oleh sirkulasi darah yang tidak lancar yang dapat disebabkan oleh kurangnya aktivitas maupun berada pada posisi yang sama dalam waktu yang lama.

Kesimpulan

Dari data yang terkumpul, dapat di simpulkan Ny. F, usia 23 tahun, GIP00000, usia kehamilan 37 minggu, kesan panggul belum teruji, belum inpartu, hidup tunggal, intrauterine, punggung kiri u, kondisi umum ibu baik dan janin baik dengan kram kaki fisiologis.

References

1. Y. Saiful and L. Fatmawati, Asuhan Keperawatan Kehamilan. 2019.
2. S. M. Mojokerto, "FISIOLOGI SELAMA KEHAMILAN ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN DURING TRIMESTER 2 nd and 3 rd TOWARD PHYSIOLOGICAL CHANGES," vol. 9, 2020.
3. S. Tyastuti and H. P. Wahyuningsih, Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif. 2016.
4. N. E. dkk Pratiwi, "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY 'F' DENGAN KEHAMILAN NORMAL (KRAM KAKI) DI PMB YUNI WIDARYANTI, AMd.Keb DESA SUMBERMULYO KEC JOGOROTO KAB JOMBANG," Asuhan Kebidanan, 2017.
5. A. Andani, "Ketersediaan Pangan di Pedalaman Amfoang Timur-NTT: Potret manajemen Gizi Dan Pangan Yang Belum Merata Di Negeri Ini," Semin. Nas. Proj. Public Heal. FKM UNAIR 2016, 2016, [Online]. Available: http://repository.iik-strada.ac.id/14/1/nanopdf.com_5-kelancaran-asi-jurnal-strada-stikes-surya-mitra-husada-kediri.pdf#page=82.
6. S. Fatimah, A. Isroh, P. Studi, D. I. I. I. Keperawatan, and K. Sidoarjo, "HUBUNGAN KONSUMSI KALSIMUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER III THE RELATIONSHIP OF CALCIUM INTAKE IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN WITH THE INCIDENCE

OF FOOT CRAMPS,” vol. V, no. 1, pp. 6-10, 2012.

7. N. G. Ardiyan, “Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. s di pustu sungai landai kabupaten agam tanggal 02 maret s/d 31 mei 2019,” 2019.
8. H. Saminem, kehamilan normal : seri asuhan kebidanan. jakarta: penerbit buku kedokteran EGC, 2009.
9. H. Ginting, “ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL TRIMESTER III” 2018.
10. R. Kholifatin, “ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL FISILOGI PADA TRIMESTER III DI PMB FATMAH BARADJA PRINGAPUS,” 2019