

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang fisiologis yang terjadi pada pasangan usia subur, akan tetapi tidak semua itu berjalan secara normal. Saat kehamilan berlangsung, terdapat sejumlah ketidaknyamanan yang bisa dirasakan. Ketidaknyamanan tersebut bersifat ringan namun ada pula yang bersifat cukup berat, sehingga diperlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan ketidaknyamanan yang sering dirasakan masih dalam batas kewajaran atau tidak. Masalah yang terjadi pada kehamilan salah satunya adalah keputihan. Keputihan dalam istilah medis disebut *flour albus* atau *leucorrhoea* merupakan cairan yang keluar dari vagina. Pada ibu hamil keputihan terjadi akibat perubahan hormonal yang salah satu dampaknya adalah peningkatan jumlah produksi cairan dan penurunan keasaman vagina. Semua ini berpengaruh terhadap peningkatan risiko terjadinya keputihan, khususnya yang disebabkan oleh infeksi jamur (Ritonga, 2009).

Leukorea (keputihan) merupakan sekresi vagina/cairan dari alat kelamin wanita berupa lendir atau cairan dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester pertama, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina. Leukore dapat disebabkan oleh karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen. Hal ini yang dicurigai sebagai penyebab terjadinya leukorea adalah perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh hasil *doderlein*. (Marmi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian tahun 2007 di Indonesia sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2008). Pada tahun 2010 di Jawa Timur sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 755 orang (75,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2010). Berdasarkan hasil penelitian Indarti (2007), di Surabaya dengan mengambil sampel sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan. Berdasarkan hasil penelitian data ANC di BPM Lilik Farida dalam 1 bulan 6 Juni 2017 – 5 Juli 2017 sebanyak 23 ibu hamil trimester III, ada 18 ibu hamil trimester III yang mengalami keluhan, yaitu dengan keluhan keputihan sebanyak 4 orang (22,2%), pusing sebanyak 4 orang (22,2%), kram kaki sebanyak 2 orang (11,1%), nyeri punggung sebanyak 3 orang (16,7%), sering kencing sebanyak 3 orang (16,7%), dan konstipasi sebanyak 2 orang (11,1%).

Menurut Yulianingsih (2009), penyebab keputihan pada wanita hamil disebabkan karena meningkatnya suplai darah ke vagina dan mulut rahim sehingga terjadi penebalan dan melunaknya selaput lendir vagina. Penyebab yang paling sering dari keputihan tidak normal adalah infeksi, dimana cairan mengandung banyak sel darah putih dan warnanya sampai kekuning-kuningan sampai hijau. Bahkan sering kali kental mengeluarkan aroma yang tidak sedap. Biasanya yang terkena infeksi adalah vulva, vagina, leher rahim dan rongga rahim. Wanita hamil beresiko atau mudah terkena infeksi. Tiga faktor yang mempengaruhi yaitu tubuhnya sendiri, lingkungan, dan virus atau kuman yang ada. Wanita hamil rentan terkena infeksi, sebab daya tahan tubuh wanita hamil biasanya akan menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme. Keputihan pada ibu hamil dapat mengakibatkan resiko tinggi seperti ketuban pecah dini,

sehingga bayi lahir prematur atau bayi lahir dengan berat lahir rendah (Ritonga,2009).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi keputihan fisiologis adalah sering mengganti celana dalam setelah buang air besar atau buang air kecil, sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang ke arah anus, memilih celana yang longgar untuk menjaga kelembapan daerah kewanitaan, menjaga kebersihan daerah pribadi agar tetap kering dan tidak lembab serta menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat (Nugroho dkk,2011). Sedangkan pada keputihan pada patologis, harus dapat penanganan yang tepat untuk mendiagnosa penyebab dan dilakukan pengobatan yang sesuai dengan jenis mikroorganisme penyebab keputihan (Rusdi dkk,2008).

Dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami keluhan keputihan fisiologis dapat diberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan sehingga tidak ada hal yang mengarah pada masalah yang patologis.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. D dengan keputihan di BPM Lilik Farida Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. D dengan keputihan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny.D dengan keputusan.
2. Menyusun diagnosa kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny. D dengan keputusan.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.D dengan keputusan.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny.D dengan keputusan.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan pada Ny.D dengan keputusan.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.D dalam bentuk SOAP.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil dengan keputusan, ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu dengan keputusan.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan pembelajaran yang terkait dalam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lahan praktik.

4. Bagi Klien

Memberikan informasi dan pengetahuan pada klien tentang pentingnya upaya peningkatan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan >34 Minggu dengan Keputihan secara *continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPM Lilik Farida Surabaya.

1.5.3 Waktu

Waktu penelitian dimulai September 2016 – Agustus 2017. Adapun jadwal penelitian terlampir.

1.5.4 Metode penelitian

1.5.4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Rancangan ini merupakan penelitian yang dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, penanganan bayi baru lahir dimulai dari pengkajian

data analisa, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yang telah diberikan pada pasien yang telah ditunjuk sebagai sampel studi kasus.

1.5.4.2 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Asuhan *Continuity Of Care*

Variabel adalah salah satu cara yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep penelitian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmojo, 2010).

Table 1.1
Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional Asuhan *Continuity Of Care*

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Asuhan Kebidanan <i>Continuity Of Care</i>	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengumpulkan data 2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnose atau masalah aktual. 3. Menyusun rencana tindakan. 4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana. 5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan. 6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Ibu hamil	Adalah seorang perempuan pada usia subur yang mengalami pembesaran rahim akibat adanya pembuahan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. TM III UK 37 minggu 4 hari. 2. Terdengar DJJ. 3. Terasa gerakan janin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur
Ibu bersalin	Keadaan dimana wanita melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban melalui jalan lahir.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merasakan kontraksi yang teratur. 2. Keluar blood show dari jalan lahir. 3. Terjadi pembukaan pada persio. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Ibu nifas	Keadaan dimana wanita yang telah mengalami persalinan serta melakukan pemulihan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu hingga 6 minggu setelah persalinan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dimulai setelah plasenta keluar sampai 2 minggu post partum. 2. Proses kembalinya organ reproduksi termasuk rahim dan jalan lahir setelah janin dilahirkan hingga mencapai keadaan seperti sebelum hamil. 3. Mengalami pengeluaran lochea yaitu cairan yang di keluarkan rahim melalui jalan lahir selama masa nifas. 4. Laktasi yaitu proses pembentukan dan pengeluaran ASI yang merupakan makanan pokok bagi bayi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Bayi baru lahir	Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37–42 minggu dengan berat badan lahir sekitar 2500-4000 gram, berusia 0-28 hari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi lahir aterm atau cukup bulan. 2. Bayi menangis kuat. 3. BB 2500-4000 gram. 4. Warna kulit kemerehan. 5. Usia 0-28 hari. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi
Keputihan	Keputihan dengan flour albus merupakan sekresi vagina abnormal pada wanita atau ibu hamil.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan berwarna bening atau jernih. 2. Tidak berbau. 3. Tidak gatal. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Pemeriksaan 3. Observasi 4. Dokumentasi

1.5.4.3 Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

a. Pengumpulan Data

1) Prosedur pengambilan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2012). 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 Lilik Farida Surabaya serta persetujuan dari pihak responden. Responden didapat ketika klien datang ke Lilik Farida Surabaya melalui pemberian kuisioner pada pasien, kemudian dilakukan wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan keadaan umum ibu maupun janinnya. Selanjutnya melakukan penelitian pada satus ampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan 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 untuk mengetahui peningkatan derajat kesehatan klien maupun bayinya.

2) Tehnik pengumpulan data

Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan tehnik :

a) Wawancara

Wawancara merupakan metode dalam pengumpulan data dengan mewawancarai secara langsung dari responden yang diteliti, metode ini memberikan hasil secara langsung, dan dapat dilakukan apabila ingin tahu hal – hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit (Alimul, 2010 : 75). 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 dilakukan secara sistematis mulai dari kepala hingga kaki (*head to toe*), meliputi inspeksi yaitu pada saat melakukan pemeriksaan sklera dan konjungtiva pada mata. Palpasi yaitu melakukan pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk mengetahui posisi janin. Perkusi yaitu melakukan pemeriksaan dengan menggunakan ketukan, untuk memeriksa reflek patela dengan menggunakan alat hummer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan

dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funanduskup. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

b. Instrumen pengumpulan data

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

- a) Kuisisioner penelitian, 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, funanduskup, termometer, timbangan, metlin.