

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Keputihan merupakan suatu keadaan yang normal atau sebagai tanda dari adanya suatu penyakit. Keputihan yang normal biasanya bening sampai keputihan, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. Sedangkan keputihan yang patologis biasanya berwarna kekuningan, kehijauan, atau keabuan – abuan, berbau amis atau busuk, jumlah sekret umumnya banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, kemerahan (eritema), rasa terbakar pada daerah intim, nyeri pada saat berhubungan seksual (dyspareunia) atau nyeri saat berkemih (dysuria) (Soemiati 2008).

Data *World Health Organization* (WHO, 2011) merekomendasikan bahwa yang menjadi masalah kesehatan reproduksi diantaranya wanita hamil yang mengalami keputihan sebesar 31,6% yang disebabkan oleh jamur *candida albicans*. (Dagasou, 2014). Sedangkan hasil penelitian tahun 2007 di Indonesia sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2008). Sedangkan di Jawa Timur sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 755 (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 studi pendahuluan data ANC di BPM Lilik Faridah dalam 30 hari 20 Juni – 19 Juli 2017 sebanyak 23 ibu hamil pada Trimester 3 terdapat 4 (22,2%) yang mengalami Keputihan, Kram kaki 2 (11,1%), pusing 4 (22,2%), konstipasi (11,1%), sering

kencing (16,7%), dan nyeri punggung (16,7%). Dari hasil presentasi keputihan pada ibu hamil trimester 3 relatif rendah akan tetapi efek yang nantinya dirasakan akan sangat mengganggu terhadap kesehatan.

Pada ibu hamil dengan keluhan keputihan, hal ini disebabkan selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga, terjadi peningkatan kadar hormon esterogen yang menyebabkan kadar glikogen di vagina meningkat, yang merupakan sumber karbon yang baik untuk pertumbuhan kolonisasi jamur candida. (Endang, 2008).

Pada keputihan fisiologis yang tidak segera ditangani menjadi keputihan patologis penyebab infeksi. Infeksi adalah satu faktor predisposisi yang mengakibatkan ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi maternal. Komplikasi lain yang ditimbulkan oleh ketuban pecah dini yaitu persalinan prematur dan penekanan tali pusat. Penekanan tali pusat dapat menyebabkan hipoksia pada janin sehingga terjadi asfiksia pada bayi baru lahir (Azizah, 2013). Ibu hamil sangat rentan terhadap infeksi, karena daya tahan ibu hamil menurun dan meningkatkan kebutuhan metabolisme (Elisabeth, 2015).

Selain itu, ketuban pecah dini juga dapat mengakibatkan sepsis neonatorum karena terjadi infeksi secara vertikal dari ibu selama persalinan. (Salendu, 2012).

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, memiliki 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 2011) sedangkan pada keputihan patologis, harus mendapatkan penanganan yang tepat untuk mendiagnosis penyebab dan dilakukan pengobatan yang sesuai dengan jenis mikroorganisme penyebab keputihan. (Soemiati 2008).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan keputihan hingga bersalin, nifas, neonatus sebagai laporan tugas akhir.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny. L dengan keputihan di BPM LILIK FARIDAH AMd,Keb.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. L dengan keluhan keputihan di BPM.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada Ny L dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Menyusun diagnosa kebidanan atau masalah kebidanan pada Ny. L dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. L dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny. L dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan pada Ny. L dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
6. Melakukan pencatatan dan pelaporan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Praktis**

#### 1. Bagi penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan keluhan keputihan, bersalin, nifas dan neonates.

#### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan keputihan, bersalin, nifas dan neonates.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan keputihan, bersalin, nifas dan neonatus.

#### 4. Bagi Klien

Ibu dan keluarga dapat menerapkan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan dengan keluhan keputihan, persalinan, nifas hingga penanganan neonatus

## **1.5 Ruang Lingkup**

### **1.5.1 Unit analisa**

Unit analisa penelitian adalah ibu hamil dengan keputihan trimester III Usia kehamilan  $\geq 35$  minggu dengan keputihan fisiologis yang diikuti mulai hamil sampai bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

### **1.5.2 Lokasi**

Studi kasus Asuhan kebidanan pada Ny L dengan keputihan dilakukan di BPM Lilik Faridah AMd,Keb.

### **1.5.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan pada penelitian ini adalah mulai tanggal 20 juni sampai 19 juli 2017.

### **1.5.4 Metode penelitian**

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah (Notoatmojo, 2008).

#### **1.5.4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan 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 di berikan pada pasien yang telah di tunjuk sebagai sampel studi kasus.

#### 1.5.4.2. Identifikasi dan Definisi Operasional

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

Variabel adalah ibu hamil usia kehamilan > 35 minggu dengan keputihan.

Tabel 1.1 Definisi Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Keputihan.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan <i>continuity of care</i>	Pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah pada ibu hamil sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktinya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, persalinan, nifas, bayi setelah lahir	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian data subyektif</li> <li>- Melakukan pengkajian data obyektif</li> <li>- Menegakkan Assesmen kebidanan</li> <li>- Menyusun Planning asuhan kebidanan secara kontinyu</li> <li>- Melaksanakan tindakan sesuai dengan Implementasi</li> <li>- Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan</li> <li>- Melakukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara</li> <li>- Pemeriksaan fisik</li> <li>- Pemeriksaan laboratorium</li> <li>- Pemeriksaan</li> <li>- Wawancara</li> <li>- Pemeriksaan</li> </ul>

		pendokumentasian dengan SOAP note	
Ibu Hamil	<p>Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi.</p> <p>Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trimester III UK 37 minggu 6 hari</li> <li>- USG tampak kerangka janin</li> <li>- Terdengar DJJ</li> <li>- Terasa gerakan janin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawan cara</li> <li>- Pemeriksaan fisik</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul>
Ibu Bersalin	<p>Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan dan dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lahir lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asuhan sayang ibu dan lahirnya bayi atau janin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawan cara</li> <li>- Pemeriksaan</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul>

Ibu Nifas	Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 2 minggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Setelah plasenta keluar sampai 2 minggu post partum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara</li> <li>- pemeriksaan fisik</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul>
Bayi Baru lahir	Bayi Baru lahir (BBL) normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi Baru lahir normal yang usia 40 minggu</li> <li>- Berat badan 3200 gram</li> <li>- Lahir langsung menangis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara</li> <li>- Pemeriksaan</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul>
Ibu hamil dengan keputihan	Keputihan adalah kondisi dimana Vagina mengeluarkan cairan berupa lendir yang bukan darah haid	<p>Ciri-ciri keputihan fisiologis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cairan berwarna bening/jernih</li> <li>- Tidak berbau</li> <li>- Tidak gatal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wawancara</li> <li>- pemeriksaan</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul>



#### 1.5.4.3. Pengumpulan Data dan Instrument penelitian

##### a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini prosedur awal pengambilan data diperoleh dengan meminta perizinan dari program studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan lahan praktek serta persetujuan dari pihak pasien. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan.

##### b. Instrument penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian disebut instrument penelitian yaitu suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (variabel penelitian). Jenis instrument penelitian tergantung teknik pengumpulan data dengan komunikasi / wawancara, maka dapat menggunakan kuisioner / angket atau pedoman wawancara. Apabila teknik pengumpulan data menggunakan pengamatan, maka instrument penelitian dapat menggunakan checklist, rating scale, anecdotal, record atau alat – alat elektronik / mekanik . (Sulistyaningsih, 2012).

Alat bantu yang dipilih dan digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan format pengkajian, KSPR untuk skrining pada kehamilan, partograf untuk kemajuan persalinan serta menggunakan buku KIA untuk memantau kehamilan dan untuk memantau pada masa nifas dan bayi baru lahir hal ini dilakukan untuk mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian.

