

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Keputihan merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar dengan konsistensi kental atau cair yang dimulai dari trimester I, tetapi akan lebih meningkat pada trimester II dan trimester III, sebagai bentuk dari hiperplasi mukosa vagina. (Marmi, 2011). Keputihan dapat menyebabkan ibu tidak nyaman jika sangat banyak atau bau menyengat, terasa gatal, berwarna kuning sampai abu-abu. (Sulistyawati, 2011)

Keputihan dapat disebabkan karena terjadinya peningkatan produksi kelenjar dan lendir endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen saat kehamilan. Hal ini terjadi karena perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *doderlein* (Marmi, 2011). Serta hal lain yang dapat menyebabkan keputihan adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai personal hygiene dan penggunaan celana ketat (Nugroho 2011). Selain karena hal di atas, penyebab keputihan terbanyak pada ibu hamil adalah karena masalah hormonal akibat peningkatan hormone estrogen (Kusmiran, 2012)

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 dkk, 2014). Salah satu keluhan yang sering dijumpai dalam klinik kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah keputihan (flour albus), 16%

penderita keputihan adalah akseptor keluarga berencana (KB) dan ibu hamil (Aghe, 2010) Sedangkan hasil penelitian tahun 2010 di Indonesia sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2013). Sedangkan di Jawa Timur sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 755 (75,5%) yang mengalami keputihan. Hasil penelitian tahun 2010 di Surabaya sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2013). Berdasarkan hasil pengkajian data awal menggunakan lembar kuesioner di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST pada tanggal 24 Mei 2018 sampai dengan tanggal 03 Juni 2018 dari jam 09.00 WIB - 12.00 WIB dan 17.00 WIB – 19.00 WIB tercatat jumlah kunjungan ANC sebanyak 40 ibu hamil. TM I sebanyak 8 ibu hamil, TM II sebanyak 12 ibu hamil dan TM III sebanyak 20 ibu hamil. Dari 20 responden TM III yang mengalami pusing sebanyak 1 (5%) ibu hamil, odem kaki sebanyak 1 (5%) ibu hamil, keputihan sebanyak 5 (25%) ibu hamil, konstipasi sebanyak 1 (5%) ibu hamil, sering kencing sebanyak 8 (40%) ibu hamil, kram kaki sebanyak 2 (10%) ibu hamil, dan nyeri punggung sebanyak 7 (35%) ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian (Herawati, 2016), pada kehamilan presentasi terbesar keputihan menjadi patologis adalah pekerjaan ibu yaitu sebesar 36,3%, sedangkan di dapatkan 13% penyebab keputihan menjadi patologis adalah karena pola *personal hygiene* yang tidak baik.

Upaya yang dapat dilakukan untuk membantu ibu beradaptasi atas keluhan keputihan fisiologis adalah sering mengganti celana dalam setelah buang air besar atau buang air kecil, memilih menggunakan celana yang longgar dan

terbuat dari kain katun untuk menjaga kelembapan daerah kewanitaan, sebaiknya membilas vagina dari arah depan ke belakang (kearah anus) (Marmi, 2011).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasein dimulai dari masa ibu hamil dengan keputihan hingga bersalin, nifas, neonatus sebagai laporan tugas akhir di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny R dengan keputihan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny R dengan keluhan keputihan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada Ny R dengan keputihan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST
2. Menyusun diagnosa kebidanan dan atau masalah kebidanan pada Ny R dengan keputihan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny R dengan keputihan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ny R dengan keputihan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang sudah diberikan

6. Melakukan pencatatan dan pelaporan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi penulis

Menambah pengalaman dan kemampuan bagi penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil dengan keluhan keputihan.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keputihan, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dan ilmu yang berkembang.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keluhan keputihan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan melihat pada kondisi antara di pendidikan dan tempat penelitian.

1.4.4 Bagi Klien

Ibu dan keluarga mendapatkan pengetahuan tentang keputihan pada kehamilan serta asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Unit Analisis

Unit analisis studi kasus di tujukan kepada ibu hamil dengan keputihan yang dilaksanakan secara *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Hal ini mengacu pada KEMENKES RI No. 369 th 2007 yaitu: pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

1.5.2 Lokasi

Studi kasus Asuhan kebidanan pada Ny R dengan keputihan dilakukan di BPM F. Sri Retnoningtyas, S.ST

1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan pada penelitian ini adalah mulai tanggal 06 Maret 2018 sampai dengan 01 Juli 2018

1.5.4 Metode Penelitian

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.

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). Dalam penyusunan tugas akhir ini variabel adalah ibu hamil usia kehamilan ≥ 35 minggu dengan keputihan.

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2012)

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> pada ibu hamil dengan keputihan	Tindakan yang dilakukan secara berkelanjutan mulai dari ibu hamil TM III usia kehamilan ≥ 35 minggu dengan keputihan fisiologis, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengkajian data ibu hamil dengan keputihan fisiologis yang di tandai pengeluaran cairan berwarna bening, tidak berbau dan tidak gatal. Menyusun diagnosa Menyusun rencana tindakan Melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana tindakan Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note 	<ol style="list-style-type: none"> Wawancara Pemeriksaan fisik dan inspekulo Observasi Dokumentasi

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 pasein. Selanjutnya melakukan penelitian pada 1 sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan.

b. Tehnik penelitian

Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi pada hakikatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti untuk mengecek kebenaran data atau informasi yang diperoleh dari berbagai sudut pandang yang berbeda. Norman K. Denkin menyatakan bahwa triangulasi meliputi 4 jenis, yaitu: triangulasi metode, tiagulasi antar peneliti, triangulasi sumber data dan triangulasi teori (Rahardjo, 2010).

Dalam studi kasus asuhan kebidanan *Continuity of care* peneliti menggunakan triangulasi sumber data yang meliputi:

1) 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 (Hidayat, 2012). Wawancara / anamnesa 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.

2) 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.

3) 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 fonendoskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling

berinteraksi antara petugas kesehatan dan klien atau keluarga, serta dapat mengetahui respon klien terhadap kondisi yang dialami.

c. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang diperlukan dalam pengumpulan data dalam cara apapun (Notoatmodjo, 2010). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- a) Kuisisioner penelitian, Kartu Score Poedji Rochjati dan partograf.
- 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, funduskup, termometer, timbangan, metlin.

4. Etika Penelitian

a. *Ethical clearance*

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian berupa surat ijin pengambilan data awal dan surat ijin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

b. *Informed Consent*

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat jawaban penelitian dan persetujuan menjadi responden dari responden.

c. *Anonimity*

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

