

# 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 keabu-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*) (Rusdi, Trisna dan Soemiati, 2008 : 93).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa wanita hamil mengalami keputihan (*Flour albus*) sebesar 31,6% yang disebabkan oleh jamur *Candida albicans* (Aghe, 2009). Berdasarkan hasil penelitian tahun 2007 di Indonesia sebanyak 1000 orang ibu hamil ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami keputihan (Indarti, 2008) (Lubis, 2013:51).

Pada ibu hamil dengan keluhan keputihan, hal ini disebabkan selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga, terjadi peningkatan kadar hormon estrogen yang menyebabkan kadar glikogen di vagina meningkat, yang merupakan sumber karbon yang baik untuk pertumbuhan kolonisasi jamur *Candida* (Endang, 2008 : 10).

Pada keputihan fisiologis yang tidak segera ditangani dapat menjadi keputihan patologis penyebab infeksi. Infeksi adalah salah 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 : 127). Selain itu, ketuban pecah dini juga dapat mengakibatkan *sepsis neonatorum* karena terjadi infeksi secara vertikal dari ibu selama persalinan (Salendu 2012: S176).

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 : 206-207). Sedangkan pada keputihan patologis, harus mendapat penanganan yang tepat untuk mendiagnosis penyebab dan dilakukan pengobatan yang sesuai dengan jenis mikroorganisme penyebab keputihan (Rusdi, Trisna dan Soemiati, 2008 : 93).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien dimulai dari masa ibu hamil dengan

keputihan hingga bersalin, nifas dan neonatus sebagai laporan tugas akhir di BPS Farida Hajri Surabaya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dengan keputihan pada Ny.X di BPS Farida Hajri.SST ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB dengan keputihan pada Ny.X dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan mengacu pada KepMenKes No. 938 2007 di BPS Farida Hajri.SST.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonates

6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan SOAP note.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Praktis

1. Bagi penulis

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan evaluasi atas apa yang telah didapatkan dipendidikan secara teoritis dengan kasus kehamilan dengan keputihan.

2. Bagi lahan praktek

Sebagai bahan acuan yang terkait dalam pelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lahan praktek

3. Bagi institusi

Sebagai tolak ukur dalam pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, ketrampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

4. Bagi responden

Memberikan informasi pada ibu hamil khususnya dengan keputihan sebagai deteksi dini sehingga keputihan tidak mengarah pada patologis.

## 1.5 Ruang Lingkup

### 1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* pada saat kehamilan trimester 3 mulai usia kehamilan > 34 minggu, pada saat bersalin, nifas dan neonatus dengan keluhan nyeri punggung.

### 1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah BPS Farida Hajri, S.ST. Surabaya.

### 1.5.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan adalah pada Februari 2015 sampai dengan Agustus 2015.

### 1.5.4 Metode penelitian

#### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus. Rancangan ini merupakan rancangan penelitian dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 3 dengan keluhan nyeri punggung, 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 di tunjuk sebagai sampel study kasus.

## 2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel adalah salah satu yang di gunakan 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, 2008). Variabel yang di gunakan dalam study kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan nyeri punggung.

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

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan dengan keputihan	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dengan keluhan keputihan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data</li> <li>2. Menginterpretasikan data dasar untuk diagnosa atau masalah aktual</li> <li>3. Menyusun rencana tindakan</li> <li>4. Melaksanakan tindakan sesuai rencana</li> <li>5. Melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian dengan SOAP note</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–Anamnesa</li> <li>–Pemeriksaan fisik</li> <li>–Observasi</li> <li>–Patograf</li> <li>–Dokumentasi</li> </ul>

### 3. Pengambilan dan Pengumpulan Data

#### a. Prosedur Pengambilan Data

Pada tanggal 05 febuari 2015 melakukan pengambilan data awal kepada Ny. Z di BPS Farida Hajri dengan tujuan dilakukan penelitian, ini merupakan kunjungan ke lima yang dilakukan Ny. Z, dengan sebelumnya telah meminta izin kepada pihak BPS Farida Hajri dan responden menyetujui untuk di lakukan penelitian, pada tanggal 8 Februari 2015 dilakukan kunjungan rumah yang pertama untuk mencatat perkembangan anc, satu minggu kemudian pada tanggal 14 febuari dilakukan kunjungan rumah yang ke dua, persalinan terjadi pada tanggal 9 maret 2015, pada tanggal 12 maret 2015 dilakukan kunjungan rumah yang ke empat untuk pengkajian 3 hari post partum dan BBL, pada tanggal 16 maret kunjungan yang ke lima dan pada kunjungan yang ke enam pada tanggal 24 maret 2014, sehingga mengkaji pasien selama 6 minggu 6 hari.

#### b. Prosedur Pengumpulan Data

Metode yang di gunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara sistematis, meliputi :

##### 1) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan diperoleh dari berbagai literatur, mengambil data dari jurnal, serta dari profil kesehatan yang berhubungan dengan judul laporan tugas akhir ini.

## 2) Studi Kasus

Studi kasus (deskriptif) dengan menggunakan pendekatan, pemecahan masalah melalui asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, menganalisa, perencanaan tindakan, penatalaksanaan rencana asuhan, evaluasi dan dokumentasi. Dalam memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik :

### a) Anamnesa

Penulis melakukan tanya jawab dengan klien dan keluarga guna memperoleh data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu tersebut.

### b) 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 patella dengan menggunakan alat hammer. Auskultasi yaitu melakukan pemeriksaan dengan cara mendengarkan bunyi, auskultasi digunakan untuk memeriksa atau mendengarkan denyut jantung janin dengan menggunakan alat funduskop. Pengkajian psikososial dapat diperoleh dengan saling

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

### 3) Studi dokumentasi (rekam medis)

Studi dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan ibu yang bersumber dari catatan bidan dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yaitu buku KIA yang dapat memberi informasi dalam menyelesaikan tulisan ini.

### 4) Diskusi

Penulis melakukan tanya jawab dengan bidan dan klien yang mengenai langsung tentang klien tersebut guna mendapat data yang akurat sesuai yang di butuhkan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.