

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keputihan merupakan masalah yang sering kali dikeluhkan oleh kebanyakan wanita. Selain sangat mengganggu, keputihan juga memiliki banyak pengaruh terutama bagi kesehatan. Keputihan yang normal biasanya bening sampai keputihan, tidak berbau dan tidak menimbulkan keluhan. 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*) (Soemiati, 2008).

*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). Berdasarkan hasil penelitian data ANC di BPS Farida Hajri dalam 3 bulan terakhir Oktober-Desember 2015 sebanyak 49 ibu hamil trimester 3, terdapat 4 orang (4,4%) ibu hamil yang mengeluh Keputihan. Meskipun dari hasil presentase relatif rendah akan tetapi efek yang nantinya dirasakan sangat mengganggu terhadap kesehatan.

Ibu hamil yang mengalami keputihan terutama pada trimester ketiga, terjadi karena peningkatan kadar hormon estrogen 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 dapat menjadi keputihan patologis penyebab infeksi. Infeksi adalah salah satu factor 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). 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 kebelakang kearah 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 patologis, harus mendapat penanganan yang tepat untuk mendiagnosis penyebab dan dilakukan pengobatan yang sesuai dengan jenis mikroorganisme penyebab keputihan (Soemiati, 2008).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada ibu dari masa ibu hamil

dengan keputihan dipantau perkembangannya dengan proses persalinan, nifas dan neonatus.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny N dengan keputihan di BPS Farida Hajri Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny N dengan keluhan keputihan di BPS Farida Hajri Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada Ny.N dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan,nifas,dan bayi buru lahir
2. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada Ny.N dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan,nifas,dan bayi buru lahir
3. Melakukan tindakan segera pada Ny.N dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan,nifas,dan bayi buru lahir
4. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny.N dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan,nifas,dan bayi buru lahir
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.N dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan,nifas,dan bayi buru lahir

6. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny.N dengan keputihan pada masa kehamilan diikuti sampai persalinan, nifas, dan bayi baru lahir

## **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 masukan bagi pihak dipelayanan demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di lahan praktek

3. Bagi institusi

Sebagai suatu bahan pengembangan kemampuan, keterampilan, pengetahuan dan perilaku yang sopan serta berwawasan yang dalam upaya peningkatan mutu pelayanan.

4. Bagi responden

Memberikan informasi dan asuhan 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 hamil trimester III mulai usia kehamilan >34 minggu, dipantau perkembangannya pada saat bersalin, nifas dan neonates dengan keluhan keputihan.

### 1.5.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny N dengan keputihan dilakukan di BPS Farida Hajri Surabaya.

### 1.5.3 Waktu

Asuhan kebidanan pada ibu dengan keputihan dilakukan pada bulan november-Mei 2016

### 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 III dengan keluhan keputihan, 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 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 digunakan dalam study kasus ini adalah asuhan kebidanan pada ibu dengan keputihan.

1.1 Tabel 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 dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien dari masa hamil dipantau perkembangannya dengan proses persalinan, nifas dan neonatus.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian data subyektif</li> <li>2. Melakukan pengkajian data obyektif</li> <li>3. Menegakkan Assesment kebidanan</li> <li>4. Menyusun Planning asuhan kebidanan secara kontinyu</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Wawancara</li> <li>-Pemeriksaan</li> <li>-Observasi</li> <li>-Dokumentasi</li> </ul>
Keputihan	Suatu keadaan dimana keluarnya cairan dari vagina yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada area genetalia yang dirasakan oleh responden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak berbau</li> <li>Tidak gatal</li> <li>Tidak berwarna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Wawancara</li> <li>-Pemeriksaan</li> <li>-Observasi</li> <li>-Dokumentasi</li> </ul>

### 3. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

#### a. 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.

## b. Instrumen Penelitian

Alat bantu yang di pilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan di permudah olehnya pada saat kehamilan menggunakan Lembar pengkajian dan Kartu Skor Poedji Rochyati untuk screening Antenel Care, Dalam persalinan peneliti menggunakan Partograf untuk menilai kesejahteraan ibu dan janin, Selain itu peneliti menggunakan instrument Buku KIA untuk memberikan asuhan Nifas dan Bayi Baru Lahir.