

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. (Prawirohardjo, 2010. h. 213).

Perubahan fisiologis pada ibu hamil pada bagian serviks terjadi hipervaskularisasi dan pelunakan pada serviks peningkatan hormone estrogen dan progesterone. Peningkatan lendir serviks yang disebut dengan operculum. Kerapuhan meningkatkan sehingga mudah berdarah saat melakukan senggama. Sedangkan pada bagian vagina terjadi peningkatan produksi lendir oleh mukosa vagina, hipervaskularisasi pada vagina (Hani, 2010. h. 52).

Ketidaknyamanan dalam kehamilan TM III meliputi sering buang air kecil (BAK / nocturia), keputihan (leukhore), konstipasi (sembelit), kram pada kaki, bengkak pada kaki (odema), nyeri punggung dan sesak nafas. Perubahan hormonal menyebabkan ketidaknyamanan di tubuh ibu, misalnya keputihan (leukhore). Perubahan hormonal ini juga dapat mengubah keseimbangan keasaman vagina, sehingga menyebabkan munculnya jamur yang mencetus iritasi (Manuaba, 2008. h. 296).

Menurut data dari WHO (*World Health Organisation*) tahun 2011, di negara Eropa, di Jepang 13,6%, di Thailand 15,9%, dan di Indonesia 32%. Mengalami keputihan yang banyak disebabkan oleh bakteri *kandidiasis vulvovaginitis*, dikarenakan perempuan yang tidak mengetahui membersihkan daerah vaginanya. Hal ini karena kebiasaan wanita sejak hamil, yang berperilaku buruk dalam menjaga kebersihan organ genitalianya (Depkes RI, 2009. h. 16). Angka kejadian *vaginosis bacterial* pada ibu hamil berkisar 14-21%.

Keputihan fisiologis merupakan keputihan yang ditandai dengan secret yang berwarna bening, tidak menimbulkan bau yang menyengat, iritasi, maupun rasa nyeri. Sedangkan keputihan patologis merupakan keputihan ditandai dengan secret vagina, yang berwarna keruh atau kuning atau kuning kehijauan, berbau tidak sedap, disertai lesi atau iritasi vagina, gatal, dan berdarah (Manuaba, 2008. h. 296).

Pada ibu hamil terjadi ketidaknyamanan, untuk mengatasi ketidaknyamanan leukorea adalah dengan memperhatikan kebersihan tubuh pada area tersebut dan mengganti celana dalam berbahan katun dengan sering (Varney, 2006. h. 538). Supaya ketidaknyamanan bisa teratasi maka dilakukan kunjungan, yaitu dengan kunjungan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan pemberian pelayanan yang dianjurkan satu kali pada kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, satu kali pada kunjungan antenatal selama kehamilan 28-36 minggu, dan dua kali pada kunjungan antenatal pada usia kehamilan diatas 36 minggu. Tindakan kunjungan antenatal tersebut bertujuan supaya leukorea yang terjadi pada ibu dapat teratasi (Prawirohardjo. 2010. h. 279).

Tabel 1.1. Data Kunjungan Ibu Hamil di BPM S Wonosalam Demak Pada Tahun 2014-2015

No	Kasus	Tahun	
		2014	2015
1.	Hamil normal TM I	109 (30,1%)	105 (27,9%)
2.	Hamil normal TM II	132 (36,5 %)	141 (37,5 %)
3.	Hamil normal TM III	121 (33,4 %)	130 (34,5 %)
	Total	362	376

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa data kunjungan ibu hamil di BPM S Wonosalam Demak pada tahun 2014 dari 362 kehamilan, merupakan kehamilan normal sedangkan pada tahun 2015 terjadi kenaikan pada kasus kehamilan normal 376.

Tabel 1.2. .Data Ketidaknyamanan Ibu Hamil di BPM S Wonosalam Demak Pada Tahun 2014-2015

No	Ketidaknyamanan Bumil Trimester III	Tahun	
		2014	2015
1	Nocturia	15 (23,4%)	21 (18,7%)
2	Konstipasi	7 (10,9%)	13 (11,6%)
3	Keputihan	26 (40,6%)	49 (43,7%)
4	Nyeri Punggung	10 (15,6%)	18 (16,1%)
5	Kram Pada Kaki	6 (9,3%)	11 (9,8%)
	Total	64	112

Berdasarkan tabel 1. 2. Dapat diketahui bahwa data ketidaknyamanan ibu hamil di BPM S Wonosalam Demak pada tahun 2014 dan 2015 merupakan kejadian angka tertinggi keputihan pada tahun 2014 sebanyak 40,6% sedangkan angka tertinggi keputihan pada tahun 2015 sebanyak 43,7% jadi dari data ketidaknyamanan keputihan mengalami kenaikan sebesar 3%.

Keputihan itu sendiri dapat menyebabkan peningkatan resiko pecahnya selaput ketuban, sehingga terjadi persalinan prematur karena mengalami hiperplasia mukosa vagina dan peningkatan produksi lendir dan kelenjar *endocervikal* sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen (Kusmiyati, 2008 h. 123).

Seorang bidan dianjurkan untuk melakukan tindakan pencegahan, penanganan dan rujukan semua kasus leukhore pada kehamilan. Tindakan tersebut supaya leukhore pada ibu hamil bisa tertangani. BPM S dalam menangani kasus leukhore adalah memperhatikan kebersihan tubuh pada area genitalia mengganti celana dalam berbahan katun dengan sering dan cebok dari depan ke belakang. BPM S tidak ada SOP untuk pasien dengan kasus leukorea karena kasus leukhore menurut BPM S merupakan hal fisiologis yang dialami setiap ibu hamil. Wewenang bidan dalam ketidaknyamanan meliputi penanganan kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan, penyuluhan dan konseling, dan memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Banyaknya kasus tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan pengkajian lebih lanjut tentang “. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Normal Trimester III dengan Ketidaknyamanan Leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik mencoba untuk merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny. S Trimester III dengan Ketidaknyamanan Leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan Studi Kasus :

1. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.

2. Mampu menginterpretasikan data dasar menjadi suatu diagnosa, masalah dan kebutuhan berdasarkan data dasar pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhorea di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosa/ masalah potensial yang mungkin muncul dan mengantisipasi tindakan segera pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.
4. Mampu mengidentifikasi terhadap kebutuhan yang harus segera dilakukan pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.
5. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak
6. Mampu melaksanakan rencana tindakan asuhan kebidanan yang menyeluruh pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.
7. Mampu mengevaluasi hasil secara menyeluruh dari asuhan yang telah dilaksanakan pada ibu hamil Ny. S Trimester III dengan ketidaknyamanan leukhore di BPM S Desa Wonosalam Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak.

D. Manfaat penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal dan mendokumentasikannya secara SOAP sesuai dengan alur pikir manajemen 7 langkah Varney.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai studi kepustakaan dan sebagai bahan baca mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung untuk menambah wawasan dan mengetahui asuhan kebidanan pada ibu hamil normal.

3. Bagi Bidan

Sebagai masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan ibu hamil normal Trimester III dengan ketidaknyamanan leukorea.

4. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan/wawasan sehingga ibu dapat menangani ketidaknyamanan secara mandiri.