

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN FLUOR  
ALBUS DI PMB BIDAN HJ. HOTNIDA SARI SIREGAR  
DI GUNUNG TUA TAHUN 2021**

**Laporan Tugas Akhir**

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas  
Kesehatan Universitas AuFa Royhan di Kota Padangsidempuan



**Disusun Oleh :**  
**OKTARINA**  
**NIM : 18020022**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN FLUOR ALBUS DI PMB BIDAN HJ. HOTNIDA SARI SIREGAR DI GUNUNG TUA TAHUN 2021**

Laporan Tugas Akhir ini telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Juni 2021  
Pembimbing

**(Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M,K,M)**  
**NIDN. 0127088801**

**PENGESAHAN**

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, agustus 2021

Penguji I

Penguji II

**(Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)**  
NIDN.123029102

**(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)**  
NIDN. 0125118702

Mengetahui,  
Dekan

**(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)**  
NIDN. 0118108703

## RIWAYAT PENULIS

### I. Data Pribadi

Nama : Oktarina  
Nim : 18020022  
Tempat/Tanggal Lahir: Pasar Surulangun, 29 oktober 1999  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke- : 1 (Satu)  
Status Keluarga : Anak kandung  
Alamat : Desa Sumber Sari, Kec. Nibung, Kab. Muratara,  
Prov. Sumatera Selatan

### II. Data Orangtua

Nama Ayah : Din Plikson  
Nama Ibu : Ade Cici  
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta  
Pekerjaan Ibu : IRT  
Alamat : Desa Sumber Sari, Kec. Nibung, Kab. Muratara,  
Prov. Sumatera Selatan

### III. Pendidikan

Tahun 2006-2013 : SD Negeri Sumber Sari (Nibung)  
Tahun 2013-2015 : SMP Negeri 1 Tanjung Kerta (Sumedang)  
Tahun 2015-2018 : MA Al-Istiqomah (Nibung)  
Tahun 2019-2020 : Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan

## MOTTO

“Ilmu yang tidak disertai dengan amal itu nama nya gila dan amal yang tidak disertai ilmu itu akan sia-sia (Imam Al ghazli)”

“Betapa aku senang, jika semua ilmu yang aku ketahui dimengerti oleh semua orang. Maka dengan nya aku mendapat pahala, meskipun mereka tidak memujiku (Imam syafi’i)”

“Jika kamu ingin agar Allah tetap memberikan hal yang kamu sukai, maka gigihlah dalam mengerjakan hal-hal yang Allah sukai (Imam hambali)”



## INTISARI

<sup>1</sup>Oktarina, <sup>2</sup>Nur Aliyah Rangkutri

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN FLUOR ALBUS DI PMB BIDAN HJ.HOTNIDA SARI SIREGAR DI GUNUNG TUA

**Latar belakang**, singkat terkait penelitian berdasarkan hasil riset survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 yakni 16%, riset world healthy organization sekitar 31,6 % dan riset profil kesehatan Sumatera Utara mengalami kenaikan yakni sekitar 45 %. **Tujuan penelitian**, untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan fluor albus di PMB Bidan hj. hotnida sari soregar Kota Padangsidempuan. **Metode penelitian**, jenis penelitian dan teknik memperoleh data baik dari data primer maupun data sekunder. **Subyek penelitian**, ibu hamil dengan fluor albus. **Obyek penelitian**, keadaan Ny.A Tempat penelitian, PMB hj, hotnida sari siregar. **Kesimpulan hasil penelitian**, Dari asuhan kebidanan yang di berikan pada Ny.A dengan fluor albus di PMB hj. hotnida sari siregar di gunung tua dengan menggunakan 7 langkah varney berjalan dengan lancar dan tidak terjadi diagnosa potensial. Saran utama, diharapkan agar Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan bagi semua kalangan masyarakat khususnya pada ibu hamil agar tenaga kesehatan bisa memberikan informasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan pada organ kewanitaan terutama pada saat lagi hamil.

**Kata kunci** : Asuhan Kebidanan, fluor albus

**Kepustakaan** :15 pustaka (2012-2020)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil dengan flour albus di PMB bidan hj. Hotnida sari siregar di gunung tua”

Penulis menyadari bahwa menulis Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karna pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas sehingga dalam menyelesaikan penelitian ini penulis banyak dibantu oleh berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya

1. Bapak Dr. Anto J Hadi, SKM, M.Kes, MM Selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Ibu Arinil Hidayah, M.Kes selaku Dekan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes Selaku Ketua Progam Studi Kebidanan Program Diploma Tiga sekaligus penguji II.
4. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M selaku pembimbing saya yang telah sabar memberikan bimbingan dan arahan untuk membantu saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Lola pebrianthy, SST,M.Keb selaku dosen penguji I Universitas aufa royhan.
6. Seluruh staff dosen universitas aufa royhan yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat dari awal perkuliahan hingga selesai
7. Terimakasih kepada keluarga yang telah memberi semangat dan dukungan pada saya untuk menyelesaikan perkuliahan selama 3 tahun dan Laporan Tugas Akhir.
8. Terima kasih kepada bidan hj. Hotnida sari siregar yang memberikan saya izin praktek dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini
9. Terima kasih kepada Ny. A yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Mudah mudahan laporan tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi penulis Khususnya bagi pihak yang membacanya.

Padangsidempuan, April 2021  
Penulis

**OKTARINA**  
**NIM : 18020022**

**DAFTAR ISI**

<b>Halaman Judul</b>	
<b>Lembar Persetujuan</b>	
<b>Lembar Pengesahan</b>	
<b>Daftar Riwayat Penulis</b>	
<b>Motto</b> .....	<b>i</b>
<b>Intisari</b> .....	<b>ii</b>
<b>Kata Pengantar</b> .....	<b>iii</b>
<b>Daftar Isi</b> .....	<b>iv</b>
<b>Daftar Lampiran</b> .....	<b>v</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan umum.....	3
2. Tujuan khusus.....	3
D. Manfaat.....	4
E. Ruang Lingkup.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
A. Tinjauan teori medis.....	6
B. Landasan hukum kewenangan bidan.....	16
C. Manajemen kebidanan dan dokumentasi.....	17
D. Pengumpulan data.....	22
E. Identitas/biodata.....	22
F. Anamnesa.....	22
G. Pemeriksaan fisik.....	25
H. Pemeriksaan penunjang.....	28
I. Interpretasi data.....	29
J. Identifikasi diagnose dan masalah potensial.....	30
K. Identifikasi kebutuhan dan tindakan segera.....	31
L. Perencanaan.....	38
M. Pelaksanaan.....	39
N. Evaluasi.....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>42</b>
A. Pengumpulan data.....	42
B. Interpretasi data.....	43
C. Identifikasi diagnose dan masalah potensial.....	45
D. Identifikasi kebutuhan dan tindakan segera.....	45
E. Perencanaan.....	48
F. Pelaksanaan.....	49
G. Evaluasi .....	50
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>56</b>
A. Hasil Penelitian.....	56
B. Pembahasan.....	56



<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>57</b>
A. Simpulan.....	57
B. Saran.....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>59</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Keputihan atau flour albous merupakan istilah yang menggambarkan keluarnya cairan dari organ genitalia atau vagina yang berlebihan dan bukan darah (Sibagariang, 2018). Keputihan (fluor albus) menyerang sekitar 50% populasi wanita didunia dan beresiko tinggi terhadap wanita yang berusia reproduksi atau wanita usia subur. (Mansyur, 2012). Lebih dari 75% wanita di Indonesia mengalami keputihan (fluor albus), paling tidak satu kali dalam hidupnya.

Keputihan terhadap ibu hamil dapat menyebabkan risiko persalinan prematur dan janinnya berisiko mengalami infeksi. Keputihan pada persalinan dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini, infeksi korio amnionitis sampai sepsis. Keputihan pada masa nifas dapat menyebabkan infeksi (Elimia, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan di Amerika bahwa yang menjadi masalah kesehatan reproduksinya diantaranya, wanita hamil mengalami keputihan (*fluor albus*) sebesar 31,6% yang disebabkan oleh jamur *candida albican*. Di Indonesia masalah keputihan makin meningkat lebihdari 75% wanita mengalami penyakit keputihan disebabkan karena suhu Indonesia yang lembab sehingga mudah terinfeksi. jamur *candida albicans*, parasit seperti cacing kremi atau kuman (*trichomonas vaginalis*) (WHO, 2019).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019) di Indonesia salah satu keluhan yang sering dijumpai dalam klinik dan kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah keputihan/*fluor albus*, 16% penderita

keputihan adalah ibu hamil. Salah satu keluhan yang dijumpai pada ibu hamil adalah keputihan sebanyak 16%, yang tergolong *candida* 53%, *trichomonas* 3,1% dan yang tergolong oleh bakteri 40,1%. *Candida* merupakan kelompok yang paling umum ditemukan pada penderita keputihan (SDKI, 2019).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019, ibu hamil tahun 2019 yaitu sebanyak 648.829 jiwa, sebanyak 1.566 kasus ibu hamil mengalami keputihan, di kota Medan pada 2019 sebanyak 855.281 jiwa dan sebanyak 45% pernah mengalami keputihan (Profil Kesehatan Sumatera utara, 2020).

Terjadinya keputihan (*fluor albus*) pada ibu hamil karena bertambahnya hormon selama masa kehamilan. Peningkatan kadar estrogen menyebabkan peningkatan kadar air dalam mukus serviks dan meningkatkan produksi glikogen oleh sel-sel epitel mukosa superfisial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak, kemudian mengalir keluar dan disebut sebagai keputihan. Keputihan pada ibu hamil dapat mengakibatkan risiko tinggi pada ketuban pecah dini, sehingga bayi lahir prematur atau bayi lahir dengan berat lahir rendah dan janinnya berisiko mengalami infeksi. Keputihan pada persalinan dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini, infeksi korio amnionitis sampai sepsis (Jenni, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 responden, terdapat sebagian besar (61,2%) yang mengalami fluor albus menggunakan kontrasepsi, dan sebagian (38,8%) responden yang mengalami fluor albus tidak menggunakan kontrasepsi. Hal ini terlihat bahwa jumlah responden yang mengalami fluor albus sebagian besar adalah responden yang menggunakan kontrasepsi. Jumlah

responden fluor albus yang menggunakan kontrasepsi yaitu 30 responden, dengan rincian sebagai berikut : 21 responden menggunakan kontrasepsi hormonal, 6 responden yang menggunakan kontrasepsi IUD, dan 3 responden menggunakan kontrasepsi mantap (MOW/stiril). Sehingga disimpulkan bahwa keputihan karena penggunaan kontrasepsi berpengaruh timbulnya keputihan kemungkinan karena efek samping dari kontrasepsi (Murtiastutik, 20018).

Berdasarkan data di BPM Bidan Hj.hotnida sari siregar di gunung tua. gunung tua pada bulan Januari 2021 terdapat 11 (5%) ibu hamil yang mengalami fluor albus termasuk Ny. A dari seluruh jumlah ibu hamil yang periksa yaitu 50 orang. Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis di BPM Bidan Hj.Hotnida sari siregar Gunung tua kepada Ny “A” usia 29 tahun, Ibu menjelaskan bahwa fluor albus juga dialami sebelum kehamilan. Saat ini ibu mengalami keputihan cukup banyak sehingga mengganggu kenyamanannya, ibu sering mengusapnya dengan tisu ketika terasa keluar. Keputihan yang keluar saat ini berwarna putih encer terkadang kental, tidak berbau dan tidak gatal pada usia kehamilan 27 minggu, ibu mengatakan keputihan keluar banyak ketika ibu terlalu capek atau setelah melakukan banyak aktivitas.

Upaya untuk mengatasi *fluor albus* adalah dengan memperhatikan kebersihan tubuh pada area genitalia dan mengganti celana dalam berbahan katun minimal 2-3 kali sehari (misal, setelah mandi pagi, siang dan sore). Memberitahukan cara membasuh area genitalia yang benar adalah dari arah depan (vagina) kebelakang (anus), kemudian mengeringkan area genitalia dengan handuk bersih. Meminimalkan frekuensi penggunaan sabun pembersih vagina. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Cara mengatasi flour albus pada ibu hamil adalah

dengan menjaga kebersihan dan kelembapan daerah vagina. Pakailah pakaian dalam yang berbahan katun dan tidak ketat. Bila keputihan ini berubah warna, berubah bau, menjadi semakin banyak maka periksakan ke dokter (Pribakti, 2018).

Dari data tersebut penulis tertarik untuk mengangkat judul laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Fluor Albus di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar Tahun 2021”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah pada kasus ini adalah “Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan fluor albus di di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar Tahun 2021”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan secara menyeluruh terhadap kasus kebidanan kesehatan reproduksi pada ibu hamil Ny "A" dengan *fluor albus* di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar dengan pendekatan 7 langkah varney.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan fluor albous agar mahasiswa dapat :

- a. Mengumpulkan data dasar/pengkajian ibu hamil dengan fluor albus di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.
- b. Melakukan interpretasi data ibu hamil dengan fluor albus pada Ny.A di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.

- c. Menetapkan diagnosa potensial ibu hamil dengan fluor albus di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.
- d. Menetapkan antisipasi ibu hamil dengan fluor albus di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.
- e. Merencanakan intervensi ibu hamil dengan fluor albums di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.
- f. Melakukan implementasi ibu hamil dengan fluor albus di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.
- g. Melakukan evaluasi tindakan ibu hamil dengan fluor albus di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Institusi

Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus *fluor albus* (keputihan) pada ibu hamil PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.

##### 2. Bagi Tempat Pengkajian

Laporan kasus ini dapat menjadi dorongan agar lahan praktek dapat menjadikan lebih baik dalam menangani masalah *fluor albus* pada ibu hamil dan lebih menerapkan asuhan kebidanan pada kesehatan reproduksi tentang *fluor albus*.

##### 3. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu hamil sehingga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan tugas sebagai bidan.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Materi

Asuhan kebidanan kesehatan reproduksi pada ibu hamil dengan *fluor albus*.

### 2. Responden

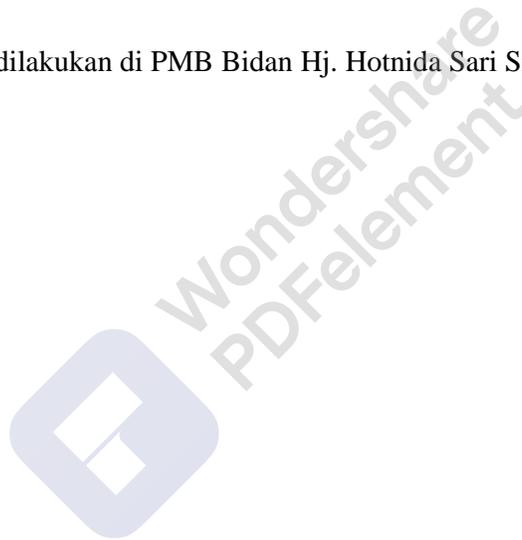
Responden adalah ibu hamil pada Ny.A dengan *fluor albus*.

### 3. Waktu

Waktu ini di mulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai kasus yaitu pada bulan Januari sampai Juni 2021.

### 4. Tempat

Tempat dilakukan di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori Medis

##### 1. Tinjauan Teori Kehamilan

###### a. Defenisi

Masa kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Lamanya hamil normal 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. (Prawirohardjo, 2018).

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur. setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Ratna, 2017)

###### b. Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan Trimster III

###### 1. Uterus

Pada kehamilan trimester 3 atau kehamilan tua segmen bawah rahim menjadi lebih lebar dan tipis, tampak batas nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis. Batas itu dikenal dengan lingkaran retraksi fisiologis dinding uterus (Kusmiyati, 2017).

###### 2. Serviks

Perubahan-perubahan normal akibat kehamilan menyebabkan perluasan, eversi, kelenjar endoservikskolumnar. Pada trimester tiga kehamilan aktivitas

uterus selama kehamilan menyebabkan serviks mengalami pematangan secara bertahap dan kanal mengalami dilatasi (Cunningham, 2017 ).

### 3. Vagina dan perineum

Dinding vagina mengalami perubahan sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan. Perubahan ini mencakup peningkatan bermakna ketebalan mukosa, melonggarnya jaringan ikat, dan hipertofisel otot polos (Cunningham, 2017).

### 4. Sistem Traktus Uranius

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul menyebabkan sering kencing. Pada kehamilan lanjut pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi dari pada pelvis kiri akibat pergeseran uterus. Perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang lebih besar dan juga meperlambat laju aliran urine (Kusmiyati, 2017 ).

#### c. Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Trimester III

##### 1. Keputihan

Penyebabnya peningkatan produksi lendir dan kelenjar *endoservikal* sebagai akibat peningkatan kadar *estrogen*. Pencegahannya yaitu meningkatkan kebersihan sengan mandi setiap hari dan menghindari pencucian vagina dan mencuci vagina dengan sabun dari arah depan ke belakang.

##### 2. Sering BAK

Penyebabnya tekanan uterus pada kandung kemih. Cara mengatasinya yaitukosongkan serasa ada dorongan untuk kencing, perbanyak minum pada siang hari, batasi minum bahan diuretika alamiah seperti kopi, teh, kola dan caffein.

### 3. Hemorroid

Penyebabnya tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap *vena* hemoroida. Pencegahannya yaitu mengkonsumsi makanan yang berserat, gunakan kompres es, kompres hangat atau sit bath.

### 4. Konstipasi

Peningkatan kadar progesteron yang menyebabkan peristaltik usus jadi lambat, dan penurunan motilitas sebagai akibat dari relaksasi otot-otot halus. Pencegahannya yaitu minum cairan dingin atau panas ketika perut kosong, istirahat cukup, senam (Cunningham, 2017).

## 2. Tinjauan Teori Keputihan (*Fluor Albus*)

### a. Defenisi

Keputihan atau *fluor albus* atau leukorea atau *vaginal discharge* merupakan istilah yang menggambarkan keluarnya cairan dari organ genitalia atau vagina yang berlebihan dan bukan darah (Sibagariang, 2018).

Menurut Kusmiran (2016), keputihan adalah cairan bukan darah yang keluar di luar biasanya dari liang vagina baik berbau atau tidak, serta disertai adanya rasa gatal setempat. Menurut Monalisa (2018), keputihan terbagi dua macam, yaitu:

#### 1) Keputihan Fisiologis

Keputihan fisiologis merupakan cairan yang terkadang berupa lendir atau mukus dan mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang, sedangkan keputihan patologis banyak mengandung leukosit. Keputihan fisiologis terjadi pada perubahan hormon saat masa menjelang dan sesudah menstruasi, sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 siklus menstruasi, pada saat terangsang, hamil,

kelelahan, stres, dan sedang mengonsumsi obat-obat hormonal seperti pil KB, serta atrofi vulvovagina (hipoestrogenisme) pada menopause.

## 2) Keputihan Patologis

Merupakan cairan eksudat dan mengandung banyak leukosit. Cairan ini terjadi akibat reaksi tubuh terhadap luka (jejas). Luka (jejas) ini dapat diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme seperti jamur (*Candida albicans*), parasit (*Trichomonas*), bakteri (*E.coli*, *Staphylococcus*, *Treponema pallidum*). Keputihan patologis juga dapat terjadi akibat benda asing yang tidak sengaja atau sengaja masuk ke dalam vagina, neoplasma jinak, lesi, prakanker, dan neoplasma ganas.

### b. Penyebab Keputihan

Menurut Monalisa (2018), penyebab keputihan ada 2 yaitu keputihan yang fisiologis dan keputihan patolois.

a) Keputihan atau *fluor albus* yang fisiologis dapat ditemukan pada :

1. Bayi baru lahir sampai umur kira-kira sepuluh hari. Hal ini dikarenakan adanya pengaruh sisa estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
2. Saat menarche karena pengaruh estrogen yang meningkat.
3. Rangsangan saat koitus terjadi pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
4. Saat masa ovulasi adanya peningkatan produksi kelenjar-kelenjar pada mulut rahim.
5. Kehamilan menyebabkan peningkatan mukus servik yang padat sehingga menutup lumen serviks yang berfungsi mencegah kuman masuk ke rongga uterus.
6. Penggunaan kontrasepsi hormonal atau mengubah metode kontrasepsi (Monalisa, 2018).

b) Keputihan patologis dapat disebabkan beberapa hal berikut ini, yaitu :

### 1. Infeksi

Infeksi Jamur terjadi jika ada kelainan *flora vagina* (misalnya penurunan laktobasil) dan 80-95% disebabkan oleh *Candida albicans*. Gejala yang biasanya muncul adalah keputihan kental seperti keju, bewarna putih susu, rasa gatal, dan sebagian melekat pada dinding vagina akibatnya terjadi kemerahan dan pembengkakan pada mulut vagina. Infeksi kandida tidak dianggap sebagai penyakit menular seksual dan dapat timbul pada wanita yang belum menikah. Kelompok resiko khusus yang rentan mengalami kandidiasis adalah penderita diabetes mellitus, pengguna kontrasepsi oral, pemakai antibiotika dan obat kortikosteroid yang lama, dan wanita hamil. Selain itu, keputihan yang disebabkan kandida bisa disebabkan menurunnya kekebalan tubuh seperti penyakit- penyakit kronis, serta memakai pakaian dalam yang ketat dan terbuat dari bahan yang tidak menyerap keringat

### 2. Bakteri

#### a. *Gardnerella vaginalis*

Bakteri ini terdapat kira-kira 30% dalam flora vagina wanita normal. Mikroorganisme ini merupakan bakteri batang gram negatif yang biasanya ditemukan bersamaan dengan bakteri *anaerob* (misalnya *Bakteriodes* dan *Peptokokus*). Bakteri ini menyebabkan peradangan vagina tidak spesifik, biasanya membentuk *clue cell* (bakteri yang mengisi penuh sel-sel epitel vagina). Menghasilkan asam amino yang akan diubah menjadi senyawa amin, berbau amis, dan bewarna keabu-abuan. Gejala yang ditimbulkan ialah *fluor albus* yang berlebihan dan berbau disertai rasa tidak nyaman di perut bagian bawah.

b. *Gonokokus*

Penyakit ini disebut juga dengan Gonorrhoe yang disebabkan oleh bakteri *Neisseria gonorrhoe* dan sering terjadi akibat hubungan seksual. Gejala yang ditimbulkan ialah keputihan yang bewarna kekuningan atau nanah dan rasa nyeri saat berkemih.

c. *Klamidia trakomatis*

Disebabkan oleh bakteri *intraseluler obligat, Chlamydia trachomatis* dan sering menyebabkan penyakit mata trakoma dan menjadi penyakit menular seksual. Infeksi biasanya ditandai dengan munculnya keputihan mukopurulen, seringkali berbau dan gatal. Organisme ini paling baik dideteksi dengan asam amino terkait enzim dalam uji antibodi monoklonal terkonjugasi dengan floresen.

d. Parasit

Parasit yang sering menyebabkan keputihan adalah *Trichomonas vaginalis*. *Trikomonas* berbentuk seperti buah pir, terdapat flagela uniseluler dapat diamati bergerak di sekitar daerah yang berisi banyak leukosit pada sediaan basah. *T. Vaginalis* hampir selalu merupakan infeksi yang ditularkan secara seksual. Sumber kuman seringkali berasal dari pria dan terdapat di bawah preputium atau dalam uretra atau uretra bagian prostat. Tetapi penularan trikomonas dapat juga melalui pakaian, handuk, atau karena berenang. Gejala yang ditimbulkan ialah fluor albus yang encer sampai kental, bewarna kuning kehijauan, dan kadang-kadang berbusa disertai bau busuk, serta terasa gatal dan panas.

e. Virus

Keputihan akibat infeksi virus juga sering ditimbulkan penyakit kelamin, seperti kondiloma, herpes, HIV/AIDS. Kondiloma ditandai tumbuhnya kutil-kutil

yang sangat banyak dan sangat berbau. Sedangkan infeksi virus herpes bentuknya seperti luka melepuh, terdapat di sekeliling liang vagina, mengeluarkan cairan gatal, dan terasa panas. Infeksi virus dapat memicu terjadinya kanker mulut rahim.

f. Kelainan alat kelamin

Kelainan alat kelamin didapat atau bawaan Seperti pada *fistel vesikovaginalis* atau *rektovaginalis* akibat cacat bawaan, cedera persalinan dan radiasi.

g. Benda asing

Benda asing misalnya tertinggalnya kondom, pesarium pada penderita hernia atau prolaps uteri dapat merangsang sekret vagina berlebihan.

h. Neoplasma jinak dan kanker

Pada neoplasma jinak maupun ganas dapat ditemukan leukorea atau keputihan bila permukaan sebagian atau seluruhnya memasuki lumen saluran alat genitalia. Gejala yang ditimbulkan ialah cairan yang banyak, berbau busuk disertai darah tak segar.

i. Menopause

Kadar hormon estrogen pada saat menopause menurun sehingga vagina kering dan mengalami penipisan, ini mengakibatkan mudah luka dan disertai infeksi.

j. Fisik

Akibat penggunaan alat kontrasepsi IUD (*intra uterine device*), trauma pada genitalia, dan pada pemakaian tampon.

### c. Patogenesis

*Fluor albus* merupakan keadaan yang terjadi secara fisiologis dan dapat menjadi fluor albus yang patologis karena terinfeksi kuman penyakit. Sekresi vagina fisiologis terdiri atas lendir serviks (transudat dari epitel skuamos vagina) dan sel skuamos vagina yang terkelupas (Benson, 2017).

Suasana area vagina normal ditandai dengan adanya hubungan dinamis antara *Lactobacillus acidophilus* (flora normal) dengan flora endogen lainnya, estrogen, glikogen, pH vagina, dan metabolit lainnya. *Lactobacillus acidophilus* menghasilkan endogen peroksida yang bersifat toksik terhadap bakteri patogen. Adanya pengaruh estrogen pada epitel vagina, produksi glikogen, laktobasilus (Döderlein) dan produksi asam laktat mengatur pH vagina sekitar 3,8-4,5 yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri lainnya (Monalisa, 2018).

Pada kondisi tertentu, pH vagina bisa lebih tinggi atau lebih rendah dari normal. Jika pH vagina naik (lebih basa) mengakibatkan kuman penyakit mudah berkembang dan hidup subur serta menginfeksi vagina (Monalisa, 2018).

### d. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Monalisa (2018), pemeriksaan penunjang terjadinya keputihan yaitu :

1. Pemeriksaan spesimen basah yaitu dengan melakukan pemeriksaan swab vagina dan ditetesi dengan NaCl 0,9% dan atau KOH 10% kemudian dilihat di bawah mikroskop.
2. Pemeriksaan sampel urin
3. Sitologi atau kultur sekret vagina
4. Kultur urin untuk melihat adanya infeksi bakteri
5. Pewarnaan gram

6. *Test Amin/Whiff test*
7. Penilaian pH cairan vagina
8. PCR (*Polymerase Chain Reaction*) dan *Ligase Chain Reaction*
9. *Pap Smear*

#### **e. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan keputihan sebaiknya dilakukan sedini mungkin untuk menghindari komplikasi sekaligus untuk menyingkirkan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang memiliki gejala keputihan berupa sekret encer, bewarna merah muda, coklat, mengandung darah atau hitam serta berbau busuk (Monalisa, 2018).

Penatalaksanaan keputihan dilakukan tergantung pada penyebabnya. Umumnya obat-obatan untuk mengatasi penyebab dan mengurangi keluhan. Misalnya diberikan obat golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi jamur dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat yang diberikan dapat berupa sediaan oral (berupa pil, tablet, kapsul), sediaan topikal seperti krim yang dioleskan, dan uvula yang dimasukkan ke dalam liang vagina. Pada penderita yang sudah memiliki pasangan, sebaiknya pasangannya juga diberi pengobatan, serta diberi anjuran untuk tidak berhubungan seksual selama dalam pengobatan (Djuanda, 2018).

#### **f. Pencegahan Keputihan Patologi**

Menurut Handayani (2018), menjaga kebersihan organ genitalia dan sekitarnya merupakan salah satu upaya pencegahan keputihan, yaitu dengan cara :

1. Pola hidup sehat meliputi diet seimbang, waktu istirahat yang cukup, tidak mengonsumsi alkohol dan rokok, mengendalikan stress, dan menjaga berat

badan tetap ideal dan seimbang.

2. Jika sudah memiliki pasangan, setia terhadap satu pasangannya.
3. Selalu menjaga kebersihan daerah genitalia agar tidak lembab dan tetap kering, misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat dan tidak ketat. Biasakan mengganti pembalut pada waktunya untuk mencegah perkembangbiakan bakteri.
4. Memperhatikan pakaian diantaranya dengan mengganti celana dalam yang dipakai bila sudah terasa lembab dengan yang kering dan bersih, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun karena katun menyerap kelembaban dan menjaga agar sirkulasi udara tetap terjaga.
5. Membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dari depan ke belakang tiap kali selesai buang air kecil ataupun buang air besar.
6. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mengganggu keseimbangan flora normal vagina. Jika perlu, sebelum menggunakan cairan pembersih vagina, sebaiknya dikonsultasikan ke dokter.
7. Hindari penggunaan bedak talkum, tisu, atau sabun dengan pewangi pada daerah genitalia (vagina) karena dapat mengakibatkan iritasi.
8. Jangan membiasakan meminjam barang-barang yang mempermudah penularan misalnya peminjaman alat mandi. Bila menggunakan kamar mandi umum terutama kloset duduk harus hati-hati, hindari duduk di atas kloset atau dengan mengelapnya terlebih dahulu.
9. Jangan mengonsumsi jamu-jamuan untuk mengatasi keputihan, konsultasikan ke dokter terlebih dahulu.

### **g. Komplikasi**

Menurut Rabiul (2017), keputihan dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti :

1. Terjadinya infeksi pada saluran berkemih dan abses kelenjar bartholin.
2. Jika ibu hamil mengalami keputihan akibat infeksi trikomonas dapat mengakibatkan kelahiran premature.
3. Infeksi yang menyebar ke atas atau ke organ reproduksi seperti endometrium, tuba fallopi, dan serviks menyebabkan terjadinya penyakit inflamasi pada panggul (PID) yang sering menimbulkan infertilitas dan perlengketan saluran tuba yang memicu terjadinya kehamilan ektopik.

### **B. Kebijakan**

Berdasarkan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.63/KEP/M/DAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang disebut dengan pelayanan public adalah “segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sehingga upaya pemenuhan kebutuhan penerimaan pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Sedangkan pelayanan kesehatan menurut UU NO 23 Tahun 1992 pasal 1 “yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah atau masyarakat upaya kesehatan yang dimaksud adalah merata dan terjangkau oleh masyarakat diseluruh wilayah”.

Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang diketahui dan diterima oleh masyarakat, serta sistem yang ada dalam pelayanan kesehatan membantu dan mendukung upaya dalam penyelesaian

permasalahan kesehatan mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative, maka dari itu pelayanan kesehatan harus memiliki beberapa persyaratan seperti dibawah ini :

1. *Acceptable* dan *sustainable* adalah ketersediaan dan kesinambungan pelayanan maksudnya pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dibutuhkan masyarakat dan setiap saat dapat melayani apabila dibutuhkan, salah satunya kelompok ibu hamil
2. *Apriority* dan *acceptable* adalah kewajaran dan dapat diterima oleh masyarakat, maksudnya pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memecahkan permasalahan kesehatan yang ada dan tidak bertentangan dengan adat istiadat serta keyakinan setempat.
3. Mudah dicapai oleh masyarakat maksudnya letak dan lokasi tempat pelayanan mudah dijangkau oleh masyarakat.
4. *Affordable* adalah terjangkau oleh masyarakat.

### **C. Manajemen Kebidanan**

#### **1. Manajemen Kebidanan Varney**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dengan urutan logis dan menguntungkan, menguraikan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Amellia, 2019).

Langkah-langkah manajemen kebidanan menurut Varney adalah sebagai berikut :

a. Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama, dilakukan pengkajian melalui pengumpulan semua data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya dan data laboratorium, serta perbandingannya dengan hasil studi. Semua informasi yang akurat dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap, jika klien memiliki komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi, bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu, dapat terjadi langkah pertama tumpang tindih dengan langkah V dan VI (atau menjadi bagian langkah tersebut) karena yang diperlukan didapat dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Kadang bidan perlu manajemen dari langkah IV untuk mendapat data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

b. Interpretasi Data

Interpretasi data dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. Selain itu, sudah terfikirkan perencanaan yang dibutuhkan terhadap masalah.

c. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Identifikasi dianosis atau masalah potensial dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis yang sudah didefenisikan. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu membutuhkan tindakan segera.

d. Identifikasi dan Penetapan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakkan kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan.

e. Perencanaan

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

f. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya. Baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan

g. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komperhensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisis atau kebutuhan klien.

## 2. Dokumentasi Kebidanan

Dokumentasi kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis/assessment dan P adalah planning. SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas dan singkat. Prinsip dari metode SOAP ini merupakan proses pemikiran penatalaksana manajemen kebidanan.

### a) Subjektif

Subjek adalah pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah satu menurut Varney.

### b) Objektif

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium, juga hasil tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan sebagai langkah satu Varney.

### c) Asesmen

Pendokumentasian yang termasuk asesmen yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah konvensional. Selain itu, juga memuat identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, atau rujukan sebagai langkah II, III, IV menurut Varney.

### d) Planning

Pendokumentasian termasuk pleaning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesmen sebagai langkah 5, 6 ,7 menurut varney. Beberapa alasan penggunaan metode SOAP dalam pendokumentasian adalah karena pembuatan grafik metode SOAP merupakan perkembangan sistematis yang mengorganisasi penemuan serta pendapat seorang bidan menjadi suatu rencana. Selain itu, metode ini juga merupakan intisari dari proses pelaksanaan kebidanan untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan.



### BAB III

#### TINJAUAN KASUS

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN *FLUOR ALBUS* DI PMB BIDAN HJ.HOTNIDA SARI SIREGAR Tahun 2021

#### A. PENGKAJIAN

Tanggal : 05 Januari 2021

Jam : 10.00 WIB

#### 1. PENGUMPULAN DATA

##### A. IDENTITAS / BIODATA

Nama : Ny. A	Nama : Tn. R
Umur : 29 Tahun	Umur : 38 Tahun
Suku / bangsa : Batak/Indonesia	Suku / bangsa : Batak/Indonesia
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Gunungtua	Alamat : Gunungtua
No. Telp : -	No. Telp : -

##### B. ANAMNESE ( Data Subjektif )

Pada tanggal : 05 Januari 2021 Pukul : 10:00 WIB Oleh : Bidan

1. Alasan kunjungan saat ini : pemeriksaan ANC
2. Keluhan : ibu mengatakan mengalami keputihan
3. Riwayat menstruasi :
  - Menarche : 13 Tahun
  - Siklus : 28 Hari

- Banyaknya : 3 x ganti duk/hari
- Dismenorea : Ada
- Teratur / tidak : Teratur
- Lamanya : 7 Hari
- Sifat darah : Normal, encer

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas : G1 P0 A0

NO	Tanggal Lahir/Usia	Usia K-H	Jenis Perslinan	Tmpt Perslnan	Komplikasi		Penolong	BBL		Nifas	
					Ibu	Bayi		BB	K/U	Lactasi	K/U
1.	H	A	M	I	L	I	N	I			
2.											
3.											
4.	Dst.										

5. Riwayat kehamilan ini :

- HPHT : 05 Juni 2020
- TTP : 12 Maret 2021
- Keluhan-keluhan pada :
  - Trimester I : -
  - Trimester II : -
  - Trimester III : Mengalami *fluor albus*
- Pergerakan anak pertama kali : Usia kehamilan 12 minggu
- Pergerakan anak pada 24 jam terakhir : -
- Keluhan yang dirasakan ( bila ada jelaskan ):
  - Rasa lelah : Tidak ada
  - Mual dan muntah : Tidak ada
  - Nyeri perut : Tidak ada
  - Panas, menggigil : Tidak ada
  - Sakit kepala berat / terus-menerus : Tidak ada
  - Penglihatan kabur : Tidak ada
  - Rasanyeri / panas waktu BAK : Tidak ada
  - Rasa gatal pada vagina, vulva dan sekitarnya : Ada

- Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada
  - Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai : Tidak ada
  - Oedema : Tidak ada
  - Lain-lain (jelaskan) : Tidak ada
- Obat-obat yang digunakan : Tidak ada
  - Kekhawatiran khusus : Tidak ada
  - Pola eliminasi :
    - BAK : Frekuensi : 7 x/hari Warna : Jernih
    - BAB : Frekuensi : 1 x/hari Warna : Kuning Kecoklatan
  - Pola aktifitas sehari-hari :
    - Istirahat dan tidur : Siang : 2 jam, Malam : 8 jam
    - Seksualitas : 1 kali seminggu
  - Immunisasi : TT I : Dilakukan  
TT II : Dilakukan
  - Kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak ada
6. Riwayat penyakit sistematik yang pernah diderita :
- Penyakit jantung : Tidak ada
  - Penyakit ginjal : Tidak ada
  - Penyakit asma / TBC : Tidak ada
  - Penyakit hepatitis : Tidak ada
  - Penyakit DM : Tidak ada
  - Penyakit hipertensi : Tidak ada
  - Penyakit epilepsi : Tidak ada
  - Lain-lain : Tidak ada
7. Riwayat penyakit keluarga :
- Penyakit jantung : Tidak ada
  - Penyakit hipertensi : Tidak ada
  - Penyakit DM : Tidak ada
  - Gemelli : Tidak ada

- Lain-lain : Tidak ada
8. Riwayat sosial dan ekonomi :
- Status perkawinan : Sah
  - Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan: Direncanakan dan diterima
  - Dukungan suami / keluarga terhadap kehamilan : Ada dukungan
  - Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami
  - Pola makan / minum :
    - Makanan sehari-hari, frekuensi : 3 kali/hari, 1 Porsi
    - Jenis makanan yang dimakan : Nasi, sayur, lauk, susu, roti, buah
    - Perubahan makan yang dialami (ngidam, nafsu makan, dll ) : Tidak ada.
  - Kebiasaan merokok : Tidak ada
  - Minuman keras : Tidak ada
  - Mengonsumsi obat terlarang : Tidak ada
  - Kegiatan sehari-hari (beban kerja) : Bersih-bersih rumah
  - Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan untuk menolong persalinan ini : Bidan

### C. PEMERIKSAAN FISIK (Data Objektif )

1. Status emosional : Tidak Stabil
2. Pemeriksaan fisik umum : Apatis
  - BB : 57 kg
  - BB sebelum hamil : 48 kg
  - TB : 157 cm
  - LILA : 27 cm
3. Tanda vital :
  - Tekanan Darah (TD) : 110/80 mmHg
  - Pernafasan (P) : 24 x/menit
  - Nadi (N) : 84x/menit
  - Suhu (S) : 36,5<sup>0</sup>C
4. Kepala :

- Kulit kepala : (  ) Bersih (  ) Tidak Bersih
  - Distribusi rambut : (  ) Merata (  ) Tidak Merata
5. Wajah :
- Oedema : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
  - Cloasma gravidarum : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
  - Pucat : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
6. Mata :
- Conjunctiva : (  ) Anemis (  ) Tidak Anemis
  - Sklera mata : (  ) Ikterik (  ) Tidak Ikterik
  - Oedema palpebra : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
7. Hidung :
- Polip : (  ) Membengkak (  ) Tidak Membengkak
  - Pengeluaran : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
8. Mulut :
- Lidah : (  ) Bersih (  ) Tidak Bersih
  - Stomatitis : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
  - Gigi : (  ) Berlobang (  ) Tidak Berlobang
  - Epulsi pada gusi : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
  - Tonsil : (  ) Meradang (  ) Tidak Meradang
  - Pharynx : (  ) Meradang (  ) Tidak Meradang
9. Telinga :
- Serumen : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
  - Pengeluaran : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
10. Leher :
- Luka bekas operasi : (  ) Ada (  ) Tidak Ada
  - Kelenjar thyroid : (  ) Membengkak (  ) Tidak Membengkak
  - Pembuluh limfe : (  ) Membengkak (  ) Tidak Membengkak

11. Dada :
- Mammae : (  ) Simetris ( ) Asimetris
  - Areola mammae : Hiperpigmentansi
  - Putting susu : (  ) Menonjol ( ) Tidak Menonjol,  
jelaskan kiri dan kanan tampak menonjol
  - Benjolan : (  ) Tidak Ada ( ) Ada, jelaskan.....
  - Pengeluaran : (  ) Tidak Ada ( ) Ada, jelaskan.....
12. Aksila :
- Pembesaran kelenjar getah bening : ( ) Membengkak  
(  ) Tidak Membengkak
13. Abdomen :
- Pembesaran : ( ) Simetris (  ) Asimetris
  - Linea : ( ) Alba (  ) Nigra
  - Striae : ( ) Lividae (  ) Albicans
  - Bekas luka operasi : (  ) Tidak Ada ( ) Ada, jelaskan.....
  - Pergerakan : ( ) Teraba (  ) Tidak Teraba

### PEMERIKSAAN KEBIDANAN

- Leopold I : pada bagian fundus teraba tidak bundar, lunak dan tidak melintang yaitu bokong. TFU 31 cm
- Leopold II : pada bagian sisi uterus bagian kanan teraba panjang, keras, memapan yaitu punggung kiri, dan bagian kiri terdapat bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : pada bagian bawah teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.
- Leopold IV : pada bagian terbawah janin convergen.

### PEMERIKSAAN PANGGUL LUAR

- Distansia spinarum : Tidak dilakukan
- Distansia kristarum : Tidak dilakukan

- Cojungata eksterna : Tidak dilakukan
- Lingkar panggul luar : Tidak dilakukan

14. Genitalia :
- Vulva :
  - Pengeluaran : (  ) Tidak Ada (  ) Ada,  
jelaskan.....
  - Varices : (  ) Tidak Ada (  ) Ada
  - Perineum :
  - Bekas luka parut : (  ) Tidak Ada (  ) Ada, jelaskan.....
  - Lain-lain, jelaskan : Tidak ada
15. Pinggang (periksa ketuk :Costa – Vertebra – Angel – Tendernes : CVAT)
- Nyeri : Tidak ada
16. Ekstremitas :
- Oedema pada tangan / jari : (  ) Tidak Ada (  ) Ada
  - Oedema akstremitas bawah : (  ) Tidak Ada (  ) Ada
  - Varices : (  ) Tidak Ada (  ) Ada
  - Refleks patella : Refleks kiri dan kanan

#### D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Hb : Tidak dilakukan
2. Protein : Tidak dilakukan
3. Glukosa urine : Tidak dilakukan
4. Lain-lain : Tidak dilakukan

## II. INTEPRETASI DATA

Pada tanggal : 05 Januari 2021 pukul : 10:30

Diagnosa kebidanan : Ny. S usia 29 tahun G1 P0 A0 gestasi 32 minggu dengan riwayat *fluor albius*. Ibu mengatakan cairan pervaginam sejak 3 hari yang lalu warna putih kekuningan kental dan berbau disertai gatal.

Data Subjektif : Ny. A mengatakan ini anak yang pertama, ibu mengatakan keluar cairan dari vaginanya sejak tiga hari yang lalu warna putih kekuninga kental, berbau dan disertai gatal.

Data Objektif :

- Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi ; 84 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,5 c

- Tampak pengeluaran cairan kental berwarna putih kekuningan
- Cairan yang keluar berwarna putih kekuningan, kental dan meninggalkan bekas pada celana dalam disertai dengan bau dan gatal.

Masalah : *flour albus* patologi disebabkan kurangnya personal hygiene ibu pada bagian vagina sehingga ibu merasa tidak nyaman karena disertai gatal dan berbau busuk.

Kebutuhan : beri dukungan moral dan berikan konseling tentang keputihan.

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Pada tanggal : 05 Januari 2021 pukul : 10:35

Diagnosa kebidanan : potensial terjadi infeksi vagina yang menyebabkan pengeluaran lendir berwarna putih kekuningan, berbau selama kehamilan.

Data Subjektif : Ny. A sedang hamil, usia kehamilannya 32 minggu, dan adanya pengeluaran lendir kental berwarna putih kekuningan disertai gatal dan berbau keluar dari vaginanya.

Data Objektif :

- Lendir yang keluar kental dan banyak
- Pengeluaran cairan berwarna putih kekuningan, berbau dan gatal pada vagina.

Lendir vagina umumnya semakin banyak selama kehamilan yang disebabkan oleh peningkatan suplai darah dan perubahan hormonal, yang

kemudian menyebabkan peningkatan produksi lendir dari serviks dan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina. jika lendir vagina menyebabkan rasa gatal baik didalam atau diluar vagina, berwarna krem, abu-abu, kehijauan atau bernoda darah atau jika mengeluarkan bau tidak lazim, mungkin karena terkena infeksi seperti bakteri virus dan jamur (Onggo, 2012).

Tanda dari keputihan yang tidak normal dari vagina keluar lendir secara berlebihan dan disertai infeksi. Lendir yang keluar bisa berwarna keruh, kecoklatan, kekuningan, atau berwarna kehijauan. Warna ini biasanya bergantung pada jenis organisme penyebab infeksi atau radang yang terjadi pada organ reproduksi (Suryasaputra dkk, 2013).

Kebersihan daerah vagina yang jelek juga dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri patogen penyebab infeksi mudah menyebar (Setiawati, 2013).

#### **IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN AKAN TINDAKAN SEGERA**

Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat-obatan antibitik (metronidazole), dan cairan antiseptic vagina.

Menurut Mengkuji dkk (2012) perlunya tindakan segera dan kolaborasi dilakukan jika klien mengalami penyakit atau keluhan yang mengancam maka dilakukan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk menangani kasus keputihan patologis. Tidak ada yang memberikan indikasi adanya tindakan segera dimana harus menyelamatkan jiwa klien, berupa kolaborasi dengan kesehatan yang lebih profesional sesuai dengan keadaan klien ataupun konsultasi dengan dokter.

Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya, obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidasol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasite (Sibagariang, 2010).

## V. PERENCANAAN

Pada tanggal : 05 Januari 2021                      pukul : 10:40

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Jelaskan kepada ibu tentang pengertian *fluor albus*
3. Jelaskan kepada ibu tentang penyebab *fluor albus*
4. Anjurkan ibu tentang kebersihan dirinya
5. Memberikan ibu obat antibiotic
6. Beritahu ibu kunjungan ulang

## VI. PELAKSANAAN

Pada tanggal : 05 Januari 2021                      pukul : 10:45

1. Menjelaskan keadaan ibu saat ini.

Keadaan ibu baik dengan

TD : 110/80 mmHg

Pernafasan : 24 x/menit

Nadi ; 84 x/menit

Suhu : 36,5 c

2. Menjelaskan pengertian *fluor albus*

*Fluor albus* yaitu cairan eksudat dan mengandung banyak leukosit. Cairan ini terjadi akibat reaksi tubuh terhadap luka (jejas), luka (jejas) ini dapat diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme seperti jamur (*Candida albicans*), parasit (*Trichomonas*), bakteri (*E.coli*, *Staphylococcus*, *Treponema pallidum*). Keputihan patologis juga dapat terjadi akibat benda asing yang tidak sengaja atau sengaja masuk ke dalam vagina, neoplasma jinak, lesi, prakanker, dan neoplasma ganas.

3. Menjelaskan penyebab *fluor albus*

*Fluor albus* dalam kehamilan dapat terjadi ketika umur kehamilan semakin tua, dimana terjadi peningkatan suplai darah yang dapat memicu jumlah produksi lendir semakin meningkat, keputihan juga bisa terjadi ketika kebersihan daerah vagina tidak terjaga (personal hygiene yang jelek), dan apabila terlalu sering menggunakan penty liner (pembersih vagina) yang berlebih dan terlalu sering

memakai celana dalam yang ketat yang dapat membuat daerah vagina menjadi lembab sehingga kuman dapat berkembang dengan baik.

4. Menganjurkan ibu tentang kebersihan diri (personal hygiene)

- Mengganti celana dalam 3 kali dalam sehari atau setiap kali basah, kotor dan merasa tidak nyaman. Anjuran ini diberikan agar ibu lebih memerhatikan kebersihan daerah vaginanya, dengan cara menganjurkan ibu memakai celana dalam yang longgar untuk mempermudah sirkulasi udara masuk ke vagina dan mengganti pakaian dalam minimal 3 kali sehari untuk mencegah terjadinya penumpukan bakteri, peningkatan kelembapan dan untuk mencegah terjadinya infeksi dan berkembangnya kuman.
- Hindari penggunaan bedak talcum, tissue, atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
- Kebersihan daerah vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan. Hal ini terjadi karena kelembapan vagina yang meningkat sehingga bakteri pathogen penyebab infeksi mudah menyebar dan memudahkan terjadinya penumpukan bakteri.
- Menganjurkan kepada ibu untuk membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dengan gerakan dari depan ke belakang, cuci dengan air bersih setiap BAK/BAB dan mandi, biasakan mencuci tangan sebersih-bersihnya.

5. Menganjurkan ibu obat antibiotic

Anjurkan ibu untuk selalu ingat meminum dan memakai obat Metronidazol yang telah diberikan yaitu 2 kali sehari. Metronidazol adalah salah satu kandungan obat keputihan yang aman untuk ibu hamil pada kehamilan 26 minggu (trimester II) untuk mengobati infeksi.

6. Menganjurkan ibu kontrol ulang

Anjurkan ibu untuk kontrol kembali setelah obat yang diberikan oleh dokter habis. Melakukan control ulang untuk mengetahui kondisi ibu setelah diberikan obat antibiotic.

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini
2. Ibu sudah mengetahui pengertian *fluor albus*
3. Ibu sudah mengetahui penyebab terjadinya *fluor albus*
4. Ibu sudah mengetahui kebersihan diri (*personal hygiene*) *fluor albus*
5. Ibu sudah mengetahui obat antibiotic *fluor albus*
6. Ibu sudah mengetahui kunjungan ulang berikutnya



## B. Matriks Data Perkembangan

**TABEL 3.1 DATA PERKEMBANGAN**

Tanggal	S	O	A	P
Data perkembangan I Tanggal 05 Januari 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan ini anak yang pertama.</li> <li>Ibu mengatakan keluar cairan dari vaginanya sejak 3 hari yang lalu warna putih kekuningan kental, berbau dan disertai gatal.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : TD:110/80 mmHg, Pernapasan: 24x/menit, Nadi: 84x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C.</li> <li>Tampak pengeluaran cairan kental berwarna putih kekuningan.</li> <li>Cairan yang keluar berwarna kekuningan, kental meninggalkan bekas pada celanan dalam disertai dengan baud an gatal.</li> </ol>	<p>Masalah : <i>Fluor albus</i> patologi disebabkan kurangnya personal hygiene ibu pada bagian vagina sehingga ibu merasa tidak nyaman karena disertai gatal dan berbau busuk.</p> <p>Kebutuhan : Beri dukungan moril dan konseling tentang <i>flour albus</i>.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan keadaan ibu saat ini TD: 110/80 mmHg, N: 84 x/i, S: 36,5<sup>0</sup>C, R: 24x/i</li> <li>Menjelaskan pada ibu pengertian <i>fluor albus</i> patologi yaitu cairan eksudat dan mengandung banyak leukosit.</li> <li>Menjelaskan penyebab <i>fluor albus</i> patologi yaitu kebersihan daerah vagina tidak terjaga.</li> <li>Menganjurkan pada ibu kebersihan diri dengan mengganti pakaian dalam sebanyak 3 x sehari, cebok dengan cara yang benar, gunakan pakaian dalam yang longgar, tidak menggunakan pembersih vagina.</li> </ol>

				<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menganjurkan ibu minum obat antibiotic yaitu mengkonsumsi 2 x sehari metronidazole.</li> <li>6. Menganjurkan ibu kontrol ulang untuk mengetahui kondisi ibu setelah diberikan obat antibiotic.</li> </ol>
Data Perkembangan II tanggal 13 Januari 2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan cairan yang keluar sudah tidak terlalu berwarna kekuningan, gatal berkurang, cairan sekarang berkurang, sudah tidak berbau amis, dan cairan yang keluar tidak lagi kental.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ekspresi wajah ibu tampak ceria dan tidak cemas lagi.</li> <li>2. Keadaan umum : Baik</li> <li>3. Kesadaran : Compos mentis</li> <li>4. TTV : TD:120/80 mmHg, Pernapasan: 22x/menit, Nadi: 84x/menit, Suhu: 36,5 °C</li> </ol>	Ny.A G1 P0 A0 umur 29 tahun Antenatal care pada minggu pertama dengan keadaan baik.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasikan keadaan umum ibu dan vital sign ibu dan menjelaskan tentang hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pola hidup sehat yaitu istirahat yang cukup, usahakan olah raga dengan cara jalan-jalan pagi dan untuk lebih banyak bergerak</li> <li>3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalianya, usahakan agar tidak lembap.</li> <li>4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi.</li> </ol>

## BAB IV

### PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *flour albus* di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar, pada tanggal 05 Januari 2021, penulis membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus *flour albus* dengan membandingkan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada. Dalam menjelaskan kesenjangan tersebut penulis menggunakan langkah-langkah dalam manajemen kebidanan yaitu, pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial, antisipiasial, pelaksanaan dan evaluasi. Adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut:

#### 1. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

##### 1. Menurut teori

Pada langkah pertama ini berisi semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien yang terdiri dari data subjektif dan data objektif. Data subjektif adalah yang menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Adapun yang termasuk data subjektif antara lain biodata, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat kesehatan ibu, riwayat KB, riwayat penyakit yang lalu dan sekarang dan data biologis, data objektif adalah yang menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan klien, hasil laboratorium dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data focus. Pada tahap pengumpulan data, penulis tidak menemukan masalah atau hambatan yang berarti karena baik dari keluarga pasien maupun dari pasien itu sendiri selalu terbuka

dalam memberikan informasi yang diperlukan sehingga mempermudah dalam pengumpulan data (Megawati, 2017).

Berdasarkan tinjauan teoritis, etiologi yang mempengaruhi kejadian flour albus dapat terjadi disebabkan oleh banyak faktor yaitu mulai dari adanya infeksi pada vagina yang disebabkan oleh bakteri, virus jamur dan parasit, keputihan juga bisa terjadi karna faktor higiene yang jelek dimana kebersihan vagina yang jelek dapat menyebabkan timbulnya keputihan hal ini terjadi karena kelembapan vagina yang meningkat sehingga bakteri patogen penyebab infeksi mudah menyebar, keputihan juga bisa muncul ketika memakai obat-obatan serta pil Kb dalam jangka waktu lama Karena pemakaian obat-obatan khususnya antibiotic yang terlalu lama dapat menimbulkan system imunitas dalam tubuh, Sedangkan penggunaan KB mempengaruhi keseimbangan hormonal wanita, Stress, alergi dan juga karena adanya infeksi (Setiawati, 2013).

## 2. Menurut kasus

Pada kasus Ny. A tentang ASI Eksklusif. Pada data subjektif diperoleh keluhan utama ibu mengatakan keluhan ibu keluar cairan kental berwarna kekuningan, sudah 3 hari ibu mengalami pengeluaran cairan kekuningan, cairan yang keluar berbau dan gatal pada vaginanya.

Pada data objektif yang didapatkan oleh penulis yaitu keadaan umum baik, kesadaran compas mentis, tanda vital : Tekanan Darah 110/80 MmHg, Pernafasan 24 x/menit, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,5 °C, wajah tidak pucat, konjubtiva tidak anemis, pada genitalia tidak ada varices, terlihat pada pakaian dalam ibu tampak lendir berwarna putih kekuningan.

### 3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas pengkajian data teoritis dan studi kasus pada Ny.A dengan flour albus ditemukan banyak persamaan dengan tinjauan teoritis dan studi kasus sehingga tidak terjadi perbedaan yang menyebabkan Ny “A” dengan flour albus.

## 2. Langkah II : Interpretasi Data

### 1. Menurut teori

Pada langkah ini dilakukan diagnose kebidanan dan masalah berdasarkan interpersi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan (Nurhayati dkk,2013). Dalam menegakkan suatu diagnose atau masalah klien, harus berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik data subjektif maupun data objektif dari hasil pengkajian. Dalam langkah ini data yang diinterpretasikan menjadi diagnose kebidanan dan masalah keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan (Megawati, 2017).

Menurut teori Seorang wanita akan lebih rentan mengalami keputihan pada saat hamil karena pada saat hamil terjadi perubahan hormonal yang salah satu dampaknya adalah peningkatan jumlah produksi cairan dan penurunan keasaman vagina serta terjadi pula perubahan pada kondisi pencernaan. Semua ini berpengaruh terhadap peningkatan resiko terjadinya keputihan, khususnya yang disebabkan oleh infeksi jamur. Selama belum terjadi persalinan dan selaput ketuban masih utuh, dimana janin masih terlindungi oleh selaput ketuban dan air

ketuban yang steril, umumnya tidak ada efek langsung infeksi vagina yang menyebabkan terjadinya keputihan pada janin. (Setiawati, 2013).

## 2. Menurut kasus

Pada kasus didapatkan diagnosa kebidanan Ny. A dengan riwayat keputihan Uk 29 minggu pada trimester III, dengan GI P0 A0 adanya pengeluaran cairan kekuningan, menggumpal, berbau, dan disertai gatal adalah tanda dari keputihan patologis, menurut teori jumlah cairan yang dikeluarkan banyak, berwarna kuning, hijau, merah kecoklatan (karena bercampur darah), putih seperti susu basi, berbau amis/busuk. Perempuan yang mengalami keputihan mempunyai keluhan-keluhan seperti gatal, nyeri, bengkak pada organ kelamin adalah tanda dari keputihan patologis.

## 3. Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dalam langkah ini, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

### **3. Langkah III : Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

#### A. Menurut teori

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Antisipasi adanya masalah potensial yang mungkin terjadi pada Ny "A" berdasarkan pengumpulan, pengamatan yang cermat dan observasi jika ada kondisi yang tidak normal apabila tidak mendapat penanganan segera, akan membawa dampak yang berbahaya sehingga mengancam kondisi Ny "A" (Megawati, 2017).

## B. Menurut kasus

Adapun masalah potensial terjadinya peningkatan infeksi, dimana dimana peningkatan infeksi ini bisa terjadi karena mencuci vagina dengan air kotor (tidak terjamin kebersihannya), kurang memperhatikan kebersihan vaginanya, pola makan yang kurang sehat dengan terlalu banyaknya konsumsi makanan ataupun minuman cepat saji yang tidak memenuhi asupan nutrisi gizi seimbang juga dapat memicu terjadinya keputihan. Beban pekerjaan yang Terlalu berat ataupun kurangnya keseimbangan antara aktivitas bekerja dengan aktivitas beristirahat yang tidak seimbang akan memicu terjadinya stres. Stres yang terjadi akan memicu hormone stress yang berakibat negatif. Pada Beberapa wanita beban stress yang terlalu berat akan Menyebabkan terjadinya keputihan (Khusaiyyah dkk, 2015).

## C. Pembahasan

Berdasarkan data yang ada pada studi kasus Ny "A" dilahan penelitian dapat diantisipasi masalah potensial yaitu potensial terjadinya peningkatan infeksi dengan demikian penerapan tinjauan pustaka dan manajemen kebidanan pada kasus ini ada kesamaan sehingga tidak ada diagnosa potensial terjadi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

## **D. Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera atau Kolaborasi**

### 1. Menurut teori

Menurut Mengkuji dkk (2012) perlunya tindakan segera dan kolaborasi dilakukan jika klien mengalami penyakit atau keluhan yang mengancam maka dilakukan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk

menangani kasus keputihan. Tidak ada yang memberikan indikasi adanya tindakan segera dimana harus menyelamatkan jiwa klien, berupa kolaborasi dengan kesehatan yang lebih professional sesuai dengan keadaan klien ataupun konsultasi dengan dokter (Megawati, 2017).

## 2. Menurut kasus

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien. Pada kasus antenatal care pada ibu hamil dengan flour albus penulis melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obatobatan seperti antibiotic (Metronidazole), dan cairan antiseptic vagina, Adapun kegunaan dari obat antibiotic berfungsi mencegah terjadinya infeksi.

Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya, obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonasol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidasol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit.

## 3. Pembahasan

Dengan demikian identifikasi kebutuhan akan tindakan segera pada kasus ibu hamil Ny. A dengan fluor albus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

## **5. Langkah V : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

### 1. Menurut teori

Pada langkah ini direncanakan usaha yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap

masalah atau diagnose yang telah dididentifikasi atau diantisipasi. Dalam konsep manajemen kebidanan bahwa pelayanan yang diberikan harus disetujui oleh klien, oleh sebab itu harus didiskusikan kebenarannya bersama klien sesuai situasi dan kondisi serta tindakan harus dapat dianalisa secara teoritis (Megawati, 2017).

## 2. Menurut kasus

Pada kasus Ny "A" penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose/masalah actual dan potensial yang dilakukan di PMB Bidan Hj. Hotnida Sari Siregar yaitu sebagai berikut :

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
- b. Jelaskan kepada ibu bagaimana cara mengetahui untuk membedakan cairan yang keluar dari vagina itu normal atau tidak normal.
- c. Lakukan penilaian secara cepat mengenai keadaan umum ibu termasuk Observasi tanda-tanda vital ibu (Tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan) serta melakukan pemeriksaan fisik terfokus.
- d. Melakukan pemeriksaan pada kehamilannya untuk mengetahui keadaan kandungannya dengan pemeriksaan Leopold.
- e. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang.
- f. Anjurkan ibu untuk tidak terlalu bekerja berat, hindari stres, usahakan untuk olahraga dengan jalan-jalan santai dipagi hari.
- g. Sampaikan kepada ibu tentang kondisi yang ia alami.
- h. Beritahu ibu bahwa akan datang kembali kunjungan sebanyak 2 kali, kunjungan pertama pada minggu pertama, kunjungan kedua pada minggu kedua.

### 3. Pembahasan

Perencanaan ini ditemukan tujuan dan criteria yang akan dicapai dalam menerapkan asuhan kebidanan pada Ny “A” dengan flour albus ini tidak berbeda dengan teori dimana rencana asuhan kebidanan dikembangkan berdasar pada intervensi dan rasional sesuai dengan masalah actual dan potensial pada Ny “A” dengan flour albus.

## 6. Langkah VI : Pelaksanaan

### 1. Menurut teori

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan (Manguji dkk, 2012). Pada saat dilakukan tindakan pada ibu yang pertama dilakukan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan untuk pencegahan terjadinya infeksi (Megawati, 2017).

### 2. Menurut kasus

Pada studi kasus Ny “A” dengan flour albus semua tindakan yang telah direncanakan seperti melakukan penilaian secara cepat mengenai keadaan umum ibu termasuk Observasi tanda-tanda vital ibu (Tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan) serta melakukan pemeriksaan fisik terfokus. Melakukan pemeriksaan pada kehamilannya untuk mengetahui keadaan kandungannya dengan pemeriksaan Leopold, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan bergizi seimbang, menganjurkan ibu untuk tidak terlalu bekerja berat, hindari stres, usahakan untuk olahraga dengan jalan-jalan santai dipagi hari, Menganjurkan

kepada ibu untuk mengganti pakaian dalam 3 kali sehari dan apabila sudah kotor dan lembab/basah.

Pada keputihannya asuhan yang diberikan selama kunjungan ke klinik yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga agar daerah genitalia senantiasa bersih. Semua ibu yang mengalami keputihan pada masa kehamilannya dianjurkan untuk menjaga personal hygiene apalagi kehamilan tua ibu akan selalu buang air kecil pada malam hari yang dapat membuat daerah genitalia lembab atau basah yang dapat memicu timbulnya bakteri penyebab dari timbulnya keputihan. serta memperhatikan sabun yang digunakan sebaiknya sabun yang tidak berparfum, menghindari memakai pakaian dalam yang terlalu ketat, dan menghindari beraktifitas yang terlalu lelah, panas dan keringat yang berlebih serta stress, menganjurkan ibu untuk menghindari pemakaian panty liner (cairan pembersih vagina) terlalu berlebih karena dapat mematikan flora normal didalam tubuh, menganjurkan kepada keluarga. Jika keputihan yang di alami ibu semakin memburuk dan berpotensi pada saat menjelang persalinannya yaitu salah satu contohnya KPD maka segera rujuk ibu kerumah sakit, dan melakukan pemberian antibiotic dan cairan antiseptic vagina.

Untuk mencegah terjadinya infeksi, memberikan ibu asuhan dengan Mengajarkan ibu untuk membilas vagina setiap kali selesai BAB dan BAK, dengan cara membasuh menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang, dan Mengobservasi adanya tanda-tanda peningkatan infeksi pada vagina dengan cara memerhatikan warna, kepadatan, dan jumlah cairan yang keluar dari vagina ibu.

### 3. Pembahasan

Pada tahap ini penulis tidak menemukan hambatan-hambatan yang berarti karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik dari klien dan keluarga serta dukungan, bimbingan dan asuhan dari pembimbing dilahan praktek sehingga pada tahap ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

## 7. Langkah VII : Evaluasi

### 1. Menurut teori

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah akan benar-benar akan terpenuhi dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnose dan masalah rencana tersebut memang efektif jika memang benar dalam pelaksanaannya. Proses evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan berpedoman pada masalah dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya (Megawati, 2017).

### 2. Menurut kasus

Asuhan kebidanan pada kasus Ibu hamil dengan flour albus yang dimulai dari pengkajian hingga pelaksanaan, sudah mendapatkan tindakan sesuai kebutuhan dan masalah yang ada.

Evaluasinya adalah :

- 1 Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini
- 2 Ibu sudah mengetahui pengertian *fluor albus*
- 3 Ibu sudah mengetahui penyebab terjadinya *fluor albus*
- 4 Ibu sudah mengetahui kebersihan diri (*personal hygiene*) *fluor albus*

- 5 Ibu sudah mengetahui obat antibiotic *fluor albus*
- 6 Ibu sudah mengetahui kunjungan ulang berikutnya

### 3. Pembahasan

Maka dapat disimpulkan bahwa ibu dengan keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi karena kurangnya perawatan pada daerah genitalia dan tidak ada komplikasi yang terjadi sehingga semuanya berlangsung normal. Hal tersebut terjadi karena manajemen asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan sesuai dengan wewenang bidan.



## BAB V

### PEMBAHASAN

Dengan terselesaikannya penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan *Flour Albus* Di PMB HJ. Hotnida Sari Siregar “ maka dapat diambil kesimpulan dan saran.

#### A. Kesimpulan

1. Melaksanakan pengkajian pada Ny “A” melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, kemudian data yang diperoleh di analisis menjadi data subjektif dan objektif
2. Mengidentifikasi diagnose atau masalah actual pada Ny “A” masa kehamilan dengan flour albus patologis dan diagnose atau masalah potensial adalahantisipasi terjadinya peningkatan infeksi.
3. Dari diagnose / masalah pada Ny “A” diperlukan adanya kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat-obatan yaitu oral antibiotic, dan caian antiseptic vagina.
4. Merencanakan asuhan kebidanan pada Ny “A” pada masa kehamilan dengan *flour albus*.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny “A” masa kehamilan dengan *flour albus*.
6. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny “A” masa kehamilan dengan *flour albus* bahwa masalah tersebut dapat diatasi.

## B. Saran

### 1. Bagi Pasien

- a. Diharapkan pada setiap ibu hamil agar mengkonsumsi makanan yang bergizi karena makanan yang bergizi akan memenuhi kebutuhan energi.
- b. Diharapkan pada setiap ibu hamil agar senantiasa memperhatikan kebersihan dirinya terutama daerah genitalianya untuk mencegah terjadinya peningkatan infeksi pada vagina.
- c. Diperlukan keterlibatan suami / keluarga untuk memerhatikan kesehatan ibu dan bayinya, agar ibu tidak terlalu stress dan kelelahan.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

3. Sebagai petugas kesehatan khususnya seorang bidan diharapkan senantiasa berupaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih professional berdasarkan manajemen kebidanan sebagai pertanggung jawaban apabila ada gugatan.
4. Diharapkan bidan dalam memberikan asuhan kepada klien menerapkan manajemen kebidanan serta pendokumentasian asuhan sebagai pertanggung jawaban apabila ada gugatan.
5. Dalam pandangan islam dalam memberikan asuhan kepada klien harus menerapkan kaidah agama didalamnya agar klien dapat mengerti tentang pentingnya bersuci (dalam keadaan bersih).

### 3. Bagi Institusi

Hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk menambah wawasan dan pengembangan teori

Mahasiswa khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Fluor Albus Di PMB Bidan Hj. Hotnida sari siregar.

#### 4. Bagi Penulis

Sebagai upaya dalam mempelajari kasus yang ada, mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan, meningkatkan pengetahuan serta lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan *Flour Albus* agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu.



## DAFTAR PUSTAKA

- Benson Ralph, Buku Saku Onstetri Dan Ginekologi: Alih Bahasa Susiani Wiyaya; Editor Bahasa Indonesia Sre Sisca Primarian & Titiek Resmisari, Edisi 9, Jakarta: ECG; 2017
- Cunningham, Obstetric Wiliam, Jakarta: ECG; 2017
- Djuanda, Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2018
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019. Diperoleh 05 Juni 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id;2021>
- Elmia Kursani, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Flour Albus*. [ejournal.upp.ac.id/indeks.php/akbd.article/download/1088/789/2015; 2015](http://ejournal.upp.ac.id/indeks.php/akbd.article/download/1088/789/2015; 2015)
- Handayani, Factor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Dalam Penanganan Dan Pencegahan Keputihan Pada Siswi SMK Negeri 11 Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 5, Nomor 3, Juli 2018
- Khuzaiyyah Siti Dkk, “Karasteristik Wanita Denga Flour Albus “ E-Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol VII, NO 1, Maret 2015
- Kusmiyati, Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan, Yogyakarta: Fitramaya; 2017
- Kusmiran, Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita, Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2016
- Megawati, Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Trimester II Dengan Flour Albus Patologis Di RSUD Haji Makassar, 2017
- Monalisa Bubakar, Clinical Aspects Fluor Albus Of Female And Treatment; 2018
- Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan, Jakarta: PT.Bina Pustaka; 2018
- Pribakti, Tipe Dan Trik Merawat Organ Intim. Cetakan Pertama. Jakarta: Sagung Seto; 2018
- Ratna Pudiastuti, Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal & Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017
- Setiawati,D, Kehamilandan Pemeriksaan Kehamilan, Alauddin, 2013.
- Sibagariang & Pusmaika, Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: Trans Info Media; 2018
- Varney, H, Kriebs JM Dan Gegor JL. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Jakarta: Buku Dokter; 2006.
- WHO, Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2015. Estimates By Who. Unicef. Unfpa, Worlds Bank Group And United Nations Population Division, 1-37. <http://org/ISSBN.979.92.4 1500363 1; 2019>

**BERITA ACARA REVISI LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>: Oktarina</b>
<b>NIM</b>	<b>: 18020022</b>
<b>Judul</b>	<b>: Asuhan Kebidanan ibu hamil dengan fluor albus di PMB bidan Hj. Hotnida sari siregar di gunung tua tahun 2021</b>
<b>Kritik dan Saran</b>	<b>Hasil Perbaikan</b>
<b>1. Penguji 1</b> 7 Perbaikan judul 8 Perbaikan bab III	a. Judul sudah diperbaiki b. Bab III sudah diperbaiki
<b>2. Penguji 2</b> E. Perbaikan intisari F. Perbaikan bab I	a. Intisari sudah diperbaiki b. Bab I sudah diperbaiki
<b>3. Pembimbing</b> a. Perbaikan sesuai saran penguji	a. Laporan Tugas Akhir sudah diperbaiki sesuai saran penguji

Padangsidempuan, Agustus 2021

Menyetujui

**Pembimbing**

**(Hj Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M)**

**NIDN. 0125118702**

**Penguji 1**

**Penguji 2**

**(Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)**  
**NIDN. 123029102**

**(Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)**  
**NIDN. 0125118702**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

Judul LTA : Asuhan Kebidanan ibu hamil dengan fluor albus di PMB  
bidan Hj. Hotnida sari siregar di gunung tua tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Oktarina  
NIM : 18020022  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Pembimbing,  
Komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga  
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan  
dinyatakan LULUS pada tanggal 09 Juni 2021

Menyetujui

Pembimbing

..... (Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M)

Komisi Penguji

..... (Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)

..... (Novita Sari Batubara, SST, M.Kes)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan

Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

NIDN. 0125118702

## LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Oktarina  
 Nim : 18020022  
 Nama Pembimbing : Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M  
 Judul lta : Asuhan Kebidan pada ibu hamil dengan flour albus di  
 PMB bidan Hj. Hotnida sari siregar di gunung tua tahun  
 2021.

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	Jum'at 09 April 2021	Judul LTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lanjut Bab I</li> </ul>	
2.	Sabtu 24 april 2021	Bab 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tambah latar belakang</li> </ul>	
3.	Kamis 29 mei 2021	Bab I	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Latar belakang</li> <li>• Referensi</li> <li>• Lanjut bab II</li> </ul>	
4.	senin 31 mei 2021	Bab II	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinjauan pustaka</li> <li>• Referensi</li> <li>• Lanjut bab III</li> </ul>	
5.	Kamis 03 juni 2021	Bab III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asuhan kebidanan</li> </ul>	
6.	Jum;at 04 juni 2021	Bab III	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asuhan kebidanan</li> <li>• Data perkembangan</li> </ul>	
7.	Rabu 23 juni 2021	Bab I-IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembahasan</li> <li>• Kesimpulan dan saran</li> </ul>	
8.	Kamis 24 juni 2021	Bab I-V	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lampiran</li> <li>• Acc ujian</li> </ul>	

**KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI)  
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**

Nama Mahasiswa : oktarina  
Nim : 18020022  
Judul lta : Asuhan Kebidan pada ibu hamil dengan flour albus di  
PMB bidan Hj. Hotnida sari siregar di gunung tua tahun  
2021.

No.	Hari/Tanggal	Nama Pembimbing/ Penguji	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan
1.	Sabtu 21 agustus 2021	Novita sari batubara, Sst, M.Kes	- Perbaikan askeb - lampiran	
2.	Sabtu 21 agustus 2021	Lola pebrianthy, Sst, M.Keb	- perbaikan Bab 1 &3	
3.	Senin 23 agustus 2021	Lola pebrianthy, Sst, M.Keb	- Acc	
4	Senin 23 agustus 2021	Novita sari batubara, Sst, M.Kes	- Acc	