

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “L” KEHAMILAN NORMAL  
DENGAN FLOUR ALBUS DI PMB NUR HAYATI STR.Keb DESA JOGOROTO  
KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG**

**Wahyu Febriyanti\*Henny Sulistyawati\*\*Petrina Dwi Mardikawati\*\*\***

**ABSTRAK**

**Pendahuluan :** Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis akan tetapi pentingnya diagnosis kehamilan tidak dapat diabaikan. Dalam kehamilan normal sering terjadi ketidaknyamanan seperti *flour albus*. *Flour Albus* merupakan sekret yang berwarna putih, tidak menimbulkan bau yang menyengat, tidak gatal, tidak panas/iritasi. **Tujuan :** LTA ini memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB pada ibu dengan keluhan *flour albus*. **Metode :** Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “L” G3P2A0 27 minggu dengan kehamilan normal di PMB Nur Hayati, STR.Keb. Ds. Jogoroto Kec. Jogoroto Kab. Jombang. **Hasil :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “L” selama kehamilan trimester II dan III dengan keluhan *flour albus*, pada persalinan dengan persalinan secara spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor baru KB Suntik 3 bulan. **Kesimpulan :** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB. Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan ibu terutama pada ibu hamil dengan keluhan *flour albus* dan melakukan tindakan pencegahan bagi ibu hamil yang belum mengalami dan penanganan bagi ibu yang terkena *flour albus*.

**Kata kunci :** Asuhan kebidanan, Komprehensif, *Flour Albus*

**COMPREHENSIF MIDWIFE CARE OF MRS “L” NORMAL PREGNANCY WITH  
FLOUR ALBUS IN NUR HAYATI, STR.Keb JOGOROTO VILLAGE JOMBANG  
SUB DISTRICT JOMBANG DISTRICT**

**ABSTRACT**

**Preliminary :** *Pregnancy is a physiological state but the importance of pregnancy diagnosis can not be ignored. In normal pregnancy often occur discomforts such as flour albus. Flour albus is a white secretion, does not cause a stinging smell, no itching, no heat/irritation.* **Purpose :** *of this a report is provides comprehensive care to pregnant women, maternal, postnatal, newborns, neonates and family planning in mothers with flour albus complaints.* **Methods :** *of care in this a report is by interview, observation, and management of care. Subjects in this care were Mrs “L” G3P2A0 27 weeks with normal with normal pregnancy at PMB Nur Hayati, STR.Keb Jogoroto Village, Jogoroto Sub District, Jombang District.* **Results :** *Comprehensive midwifery care on Mrs “L” during the second and third trimester pregnancies with flour albus complaints, in spontaneous delivery with no complications, during the normal postpartum period, in newborns with normal newborns, at neonatal period with normal neonates, and a new 3 month injectable KB acceptor.* **Conclusion :** *of comprehensive care of midwifery is obtained by performing self care midwifery and early treatment, did not fins any complications from beginning pregnancy, childbirth, postnatal, newborns, neonate and family planning. It is suggested to midwives to improve quality services for maternal health, especially in pregnant women with flour albus complaints and*

*take precautions for pregnant women who have not experienced and handled for mothers affected by flour albus.*

**Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, Flour Albus**

## **PENDAHULUAN**

*Leukorea* (keputihan) yaitu cairan putih yang keluar dari liang senggama secara berlebihan. *Leukorea (flour albus)* merupakan pengeluaran cairan per vagina yang bukan darah. Selama kehamilan, keputihan pada vagina meningkat dan jumlahnya bertambah disebabkan kelenjar rahim bertambah jumlahnya. Sekitar 30% wanita hamil menyadari adanya keputihan yang meningkat. Jika jumlah keputihan berlebihan sampai harus memakai pembalut, sebaiknya calon ibu mengunjungi dokter.

Menurut WHO 2014 hampir seluruh wanita dan remaja pernah mengalami keputihan 60% pada remaja usia 15-22 tahun dan 40% pada wanita usia 23-45 tahun. Berdasarkan penelitian di Indonesia dengan mengambil sampel sebanyak 1000 ibu hamil, ditemukan 823 orang (82,3%) yang mengalami *Flour Albus*. Berdasarkan survei pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 14 Desember 2017 di PMB Nur Hayati, STr.Keb Desa Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang dari seluruh jumlah ibu hamil yang diperiksa yaitu 63 orang, terdapat 3 ibu hamil yang mengalami *flour albus*.

*Leukorea* fisiologis terjadi mendekati ovulasi, karena rangsangan seksual, menjelang dan sesudah menstruasi, atau pengaruh hormonal pada kehamilan. Sedangkan *leukorea* patologis terjadi karena: infeksi vaginal yang meliputi bakteriologis umum sampai bersifat spesifik; infeksi *Trikonomas Vaginalis*, infeksi jamur *Candida Albicans*, karena tumor jinak/perluasan (polip servikal dan endometrial, perluasan pada serviks); keganasan reproduksi yang meliputi bakteriologis porsio korpus uteri dan vagina disertai *leukorea* yang sulit sembuh atau *leukorea* tuba karsinoma. Resiko yang

terjadi akibat keputihan pada ibu hamil yang dibiarkan dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dan abortus spontan, pada persalinan menyebabkan ketuban pecah dini dan infeksi korioamnionitis, pada masa nifas menyebabkan infeksi endometritis *post partum*, juga mengakibatkan bayi lahir prematur serta bayi lahir dengan BBLR. KB yang dianjurkan adalah KB hormonal (pil, suntik 1 dan 3 bulan) serta untuk pencegahan bisa dilakukan menggunakan kondom.

Upaya untuk mengatasi *flour albus* dengan memperhatikan kebersihan pada area genitalia, mengganti celana dalam berbahan katun yang tidak ketat dan menyerap keringat minimal 2 kali sehari. Memberitahu cara membasuh area genitalia yang benar dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), kemudian mengeringkan area genitalia dengan handuk bersih. Meminimalkan frekuensi penggunaan sabun pembersih vagina.

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan mulai penyusunan Proposal sampai Laporan Tugas Akhir yaitu dari bulan September 2017 sampai dengan April 2018. Dilaksanakan di PMB Nur Hayati, STr.Keb Desa Jogoroto, Kecamatan Jogoroto, Kabupaten Jombang. Penulisan ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. Hasil asuhan dianalisa dengan cara membandingkan antara kasus dan teori yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan asuhan SOAP.

## HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif yang penulis peroleh pada Ny "L" yaitu kehamilan normal dengan *Flour Albus*, persalinan dengan persalinan fisiologis, nifas dengan nifas fisiologis, BBL dengan BBL fisiologis, neonatus dengan neonatus fisiologis, dan KB dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

## PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, pada usia kehamilan 27 minggu Ny. "L" mengeluh keputihan sejak 1 bulan yang lalu, tidak gatal, tidak berbau, keluar lendir, kental berwarna putih susu. Menurut penulis, meningkatnya kadar dan frekuensi keputihan umumnya adalah kondisi normal saat hamil. Namun, jika keputihan berubah warna atau diiringi gejala tertentu, maka kondisi ini dapat menjadi tanda timbulnya infeksi. Menurut Usman (2013), terjadinya keputihan (*flour albus*) 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 supersifial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak.

### 2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

#### Kala I

Berdasarkan fakta pada kala I fase aktif berlangsung pukul (02.10- 3.40) selama 1 jam 30 menit (VT pukul 02.10 WIB  $\phi$  6 cm). Menurut penulis hal ini fisiologis, kontraksi menjadi lebih kuat dan sering pada fase aktif. Pada multigravida fase laten dan aktif terjadi lebih pendek dan cepat. Menurut Kuswanti (2014), persalinan kala I pada multigravida berlangsung  $\pm$  7 jam. Persalinan kala I terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten

yang berlangsung 7-8 jam dari pembukaan 0 sampai pembukaan 3 cm, dan fase aktif berlangsung selama 6 jam dari pembukaan 4 cm sampai lengkap.

#### Kala II

Berdasarkan fakta, persalinan kala II Ny "L" berlangsung 20 menit (03.40-04.00) tidak ada penyulit selama proses persalinan. Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan dengan kondisi bayi baru lahir normal. Menurut penulis, pada kala II berlangsung maksimal 30 menit pada multigravida, tergantung dari power, passage, dan passenger. Menurut Kuswanti (2014), kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung rata-rata 1,5 jam pada primigravida dan rata-rata 0,5 jam pada multigravida.

#### Kala III

Berdasarkan fakta, persalinan kala III pada Ny. "L" berlangsung kurang lebih 8 menit (04.00-04.08), tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap, tidak terdapat laserasi. Menurut penulis, plasenta lahir dalam batas waktu normal, biasanya plasenta lahir 6-15 menit setelah bayi lahir. Menurut Kuswanti (2014), kala III persalinan dalam waktu 6-15 menit, seluruh plasenta terlepas dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri.

#### Kala IV

Berdasarkan fakta, persalinan kala IV Ny. "L" berlangsung selama 2 jam (04.11-06.11), perdarahan 150 cc, tidak ada komplikasi. Menurut penulis hasil TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik serta TFU 2 jari di bawah pusat. Perdarahan yang dialami ibu dalam batas normal. Menurut Sulistyawati (2010), observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah: tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap normal bila jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta, pada 2 hari PP Ny "L" mengatakan perutnya masih mules, pada hari ke- 11 dan 30 PP tidak ada keluhan. Masa nifas pada Ny. "L" berjalan secara fisiologis tanpa ada masalah dan infeksi. Menurut penulis, Ny. "L" saat 2 hari PP masih merasa mules adalah hal fisiologis dialami ibu *post partum*, rasa mules tersebut merupakan tanda kontraksi uterus baik sehingga involusi berjalan baik. Pada hari ke- 11 dan 30 PP masa nifas ibu berjalan dengan =fisiologis. Menurut Sulistyawati (2009), involusi/pengerutan rahim merupakan proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan *involusi* uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi *neurotic* (layu/mati).

### 4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Berat badan lahir bayi Ny."L" 3300 gram, panjang badan bayi 51 cm, lingkar dada 34 cm, FO 33 cm, MO 35 cm, SOB 31 cm. Menurut penulis, berat badan lahir termasuk kategori normal, ukuran kepala bayi merupakan keadaan fisiologis dimana kepala bayi dapat melalui jalan lahir tidak berlebihan dan menyesuaikan lebar panggul ibu sehingga saat persalinan tidak terjadi penyulit ataupun distosia janin. Menurut Muslihatun (2010), bahwa pengukuran antropometri meliputi BB (2500-4000 gram), PB (45-50 cm), LK (33-35 cm), LD (30-33 cm).

### 5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan fakta pada usia 2 hari bayi Ny."L" BAK  $\pm$  7 kali dalam 24 jam kuning jernih, BAB  $\pm$  3x/hari warna kuning, konsistensi lembek. Pada usia 11 hari BAK  $\pm$  7 kali dalam 24 jam kuning jernih, BAB  $\pm$  4x/hari warna kuning, konsistensi lembek dan pada usia 21 hari bayi BAK  $\pm$  7 kali dalam 24 jam kuning jernih, BAB  $\pm$  3x/hari warna kuning, konsistensi lembek. Menurut penulis, yang dialami bayi ini adalah hal fisiologis. Semakin sering bayi mengonsumsi ASI

semakin sering pula bayi akan BAB dan jumlahnya sedikit tapi sering karena ASI mudah diserap pencernaan bayi. Menurut Muslihatun (2010), pemberian ASI cenderung membuat frekuensi BAB bayi menjadi lebih sering pada hari ke 4-5 produksi ASI lebih banyak, apabila bayi diberi ASI cukup maka bayi akan BAB lima kali atau lebih dalam sehari. Pada saat bayi berumur 3-4 minggu, frekuensi BAB berkurang menjadi satu kali dalam 2-3 hari.

### 6. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta, pada 38 hari *post partum* Ny. "L" tidak ada keluhan dan ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut penulis, keinginan ibu memilih KB suntik 3 bulan adalah hal yang efektif karena ibu tidak mau menggunakan KB jangka panjang sedangkan KB suntik 3 bulan tidak memengaruhi produksi ASI. Menurut Affandi (2011), kontrasepsi suntikan progestin cocok untuk ibu menyusui, boleh digunakan oleh wanita pada tekanan darah <180/110 mmHg, usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny "L" tidak terdapat komplikasi, mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, BBL, neonatus hingga KB. Oleh karena itu penulis menyimpulkan :

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan Ny."L" G3P2A0 Kehamilan Normal dengan keluhan *Fluor Albus*. Tidak terjadi komplikasi sampai akhir masa kehamilan dan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan.

2. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Persalinan Ny."L" G3P2A0 dengan persalinan normal. Tidak terjadi komplikasi pada kala I, kala II, kala III, kala IV dan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan.
3. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Masa Nifas Ny."L" P3A0 fisiologis. Tidak terjadi komplikasi/penyulit sampai akhir masa nifas.
4. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir Ny."L" fisiologis. Tidak ada komplikasi atau penyulit yang menyertai.
5. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus Ny."L" fisiologis. Tidak terjadi komplikasi atau penyulit yang menyertai.
6. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Berencana Ny."L" dengan akseptor KB suntik 3 bulan. Tidak terjadi komplikasi atau penyulit yang menyertai.

#### **Saran**

1. Bagi Penulis  
Diharapkan penulis selanjutnya dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* terutama pada ketidaknyamanan ibu hamil salah satunya yaitu *Flour Albus*, serta dapat membedakan kesenjangan antara lahan praktik dan teori dalam penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan *Flour Albus*.
2. Bagi Klien  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan dan wawasan bagi para ibu hamil tentang bagaimana cara mencegah, penanganan yang tepat serta mengetahui secara dini resiko atau bahaya *Flour Albus* abnormal bagi ibu hamil.
3. Bagi Lahan Praktik (PMB)  
Diharapkan bagi para bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* dengan tepat dalam melakukan pelayanan kebidanan agar dapat meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan masyarakat.

4. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan Institusi untuk meningkatkan praktek pembelajaran mahasiswa yang lebih efektif dan efisien dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat dari kampus seperti kegiatan pengabdian masyarakat, serta selain menambah asuhan kebidanannya mahasiswa juga mampu meningkatkan ilmu *enterpreuner* dilapangan.

#### **KEPUSTAKAAN**

- Affandi, Biran. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Kuswanti, Ina. 2013. *Askeb II Persalinan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Manuaba, Ida. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Muslihatun, Wavi Nur. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nirwana, Ade Benih. 2011. *Kapita Selekta Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prastiyaningsih, Nita. 2016. *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" dengan Flour Albus Di BPM Julaikah, Amd.Keb Nglele, Sumobito, Jombang*. Artikel. Jombang: Stikes Insan Cendekia Medika.

Sulistiyawati, Ari. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: ANDI.

Usman, Bening Putri Ramadhani. 2013. *Hubungan perilaku hygiene organ genitalia eksterna dengan jenis keputihan pada ibu hamil usia gestasi 11-24 minggu (studi kasus dilakukan di Rumah Sakit Medirosa Cikarang*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

