

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “A”KEHAMILAN NORMAL DENGAN FLUOR ALBUSDI BPM NY. LILIS
SURYA WATI, S.ST., M.KES SAMBONG DUKUH JOMBANG**

Eka Risti Kamalia Aini*Ratna Dewi PermatasariNurlia Isti Malatuzulfa*****

ABSTRAK

Pendahuluan : Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis akan tetapi pentingnya diagnosis kehamilan tidak dapat diabaikan. Dalam kehamilan normal sering terjadi ketidaknyamanan seperti *fluor albus*. *Fluor 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 *fluor albus*. Metode asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi dan penatalaksanaan asuhan. **Metode :** dalam mengatasi *Fluor albus* dengan menjelaskan kepada ibu tentang keputihan yang dialami termasuk fisiologis karena perubahan hormon selama kehamilan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. “A” G1P0A0 37 minggu kehamilan normal dengan keluhan *fluor albus* di BPM Ny. Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Sambong Dukuh Jombang. **Hasil penelitian :** asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “A” selama kehamilan trimester III dengan keluhan *fluor albus*, pada persalinan dengan persalinan *section caesarea* dengan ketuban pecah dini, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan BBL normal, pada neonatus dengan neonatus normal, pada keluarga berencana dengan Metode Amenore Laktasi. **Kesimpulan :** dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, ditemukan adanya penyulit yaitu ketuban pecah dini pada persalinan dan tidak ditemukan penyulit pada kehamilan, BBL, nifas, neonatus dan KB. Diharapkan Bidan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standart operasional prosedur dan meningkatkan pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, Komprehensif, Fluor Albus

**A COMPREHENSIVE OBSTETRI CARE
TO NY “A” NORMAL PRGNANCY WITH FLOUR ALBUS IN BPM NY. LILIS SURYA
WATI , S.ST., M.KES SAMBONG DUKUH JOMBANG**

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a physiological condition but the importance of diagnosis of pregnancy cannot be ignored. In normal pregnancies, inconvenience often occurs such as *fluor albus*. *Fluor albus* is a white discharge, does not cause a pungent odor, does not itch, does not heat / irritate. **Objective:** This LTA provides comprehensive care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonates and family planning mothers for *fluor albus* complaints. The method of care in this LTA is by interviewing, observing and managing care. **Method:** in overcoming *Fluor albus* by explaining to the mother about the vaginal discharge that is experienced including physiology due to hormonal changes during pregnancy. The subject in this care is Mrs. "A" G1P0A0 37 weeks of normal pregnancy with complaints of *fluor albus* in BPM Ny. Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Sambong Dukuh Jombang. **The results of the study:** comprehensive midwifery care in Mrs. "A" during the third trimester of pregnancy with complaints of *fluor albus*, in labor with caesarean section labor with premature rupture of the

membranes, in the postpartum period with normal puerperal, in normal BBL with BBL, in neonates with neonates normal, in family planning with the Lactation Amenorrhea Method. **Conclusion:** from comprehensive midwifery care obtained by conducting independent midwifery care and early collaboration and treatment, it was found that complications were premature rupture of the membranes in labor and no complications in pregnancy, BBL, childbirth, neonates and family planning were found. It is expected that Midwives provide midwifery care in accordance with standard operating procedures and improve midwifery services for mothers and infants.

Keywords: *Midwifery care, Comprehensive, Fluor Albus*

PENDAHULUAN

Akan tetapi pentingnya diagnosis kehamilan tidak dapat diabaikan (Cunningham, F. Gary, 2005), Keputihan adalah cairan yang keluar dari vagina yang berwarna putih yang biasanya keluar menjelang haid atau pada masa kehamilan (Purwastyastuti, 2004). 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*, sedangkan wanita eropa pada tahun 2015 - 2017 sebanyak 739.004.470 jiwa dan yang mengalami keputihan sebesar 25%. Berdasarkan data di BPM Ny. Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Sambong Dukuh Jombang pada bulan Juni 2016 - Februari 2018 terdapat 11 (5%) ibu hamil yang mengalami *fluor albus* termasuk Ny. A dari seluruh jumlah ibu hamil yang periksa yaitu 220 orang. Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis di BPM Ny. Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Sambong Dukuh Jombang kepada Ny "A" usia 26 tahun. Ibu menjelaskan bahwa *fluor albus* juga dialami saat usia kehamilan trimester pertama di bulan-bulan awal. *Fluor albus* merupakan sekresi vagina dalam jumlah besar, dengan konsistensi kental atau cair, Penelitian dilakukan mulai penyusunan Proposal sampai Laporan Tugas Akhir yaitu dari bulan April sampai Juni 2018. Dilakukan di BPM Ny. Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes,

Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis,

yang dimulai pada trimester pertama. Sekresi ini bersifat asam akibat perubahan sejumlah besar glikogen pada sel epitel vagina menjadi asam laktat oleh basil *Doderlein*. (Varney, Helen, dkk, 2006). 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). Memberitahu 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 (Varney, Helen dkk, 2006). Berdasarkan gambaran latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada Ny "A" G1P0A0 37 minggu Kehamilan Normal dengan keluhan Fluor Albus" di BPM Ny. Lilis Surya Wati, S.ST., M.Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang tahun 2018.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Sambong Dukuh Jombang. Penulisan ini menggunakan Metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan cara observasi, wawancara dan pemeriksaan. Hasil asuhan dianalisa dengan

cara membandingkan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan asuhan SOAP.

HASIL PENELITIAN

Hasil asuhan kebidanan menunjukkan bahwa Ny "A" pada asuhan kebidanan komprehensif kehamilan normal dengan keluhan flour albus ditemukan kesenjangan pada bersalin dan tidak dapat ditemukan kesenjangan pada hamil, nifas, BBL, neonatus dan KB.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil dan teori yang mendukung diantara fakta dan kenyataan.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

Pada usia kehamilan 37 minggu Ny."A" mengeluh keputihan selama 1 minggu pengeluaran cairan keputihan, tidak berbau, tidak gatal, warna putih, kental. Menurut peneliti, meningkatnya kadar dan frekuensi keputihan umumnya adalah kondisi normal saat hamil. Namun, jika keputihan telah berubah warna atau diiringi gejala tertentu, maka kondisi ini dapat menjadi tanda timbulnya infeksi. Keputihan muncul dikarenakan adanya peningkatan hormonal selama kehamilan. Dalam hal ini vagina akan mengeluarkan cairan berwarna putih seperti susu, encer/kental, tidak berbau. Cairan akan bertambah banyak seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Menurut Usman (2013), terjadinya keputihan (*fluor 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 superfisial pada dinding vagina, sehingga sekret vagina bertambah banyak. **Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.**

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Menurut fakta Ny."A" mengatakan sering kenceng-kenceng sejak tanggal 28 April 2018 pukul 02.00 WIB serta mulai mengeluarkan darah dan lendir. Fase laten terjadi selama 7 jam dan ketuban pecah pukul 09.00 WIB. His 2 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik. DJJ : $(11+11+12) \times 4 = 136$ x/menit, jelas, teratur, puntum maksimum dikiri bawah pusat. Pada jam 08.00 pembukaan 2 cm. Lama kala II \pm 15 menit, bayi lahir sc 12.58 WIB, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan konginetal. Menurut Kuswanti (2014), ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktu melahirkan atau sebelum inpartu, ada pembukaan < 4 cm. karena ketuban berfungsi untuk mencegah tali pusat terkompresi dengan tubuh janin dan dinding Rahim yang dapat menyebabkan aliran darah berkurang dan tindakan yang perlu dilakukan adalah section caesarea. **Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.**

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Berasarkan fakta Ny."A" pada 8 jam post *section* ibu mengatakan perut erring merasa mules, luka operasi tertutup oleh plester, kontraksi uterus baik, tfu setinggi pusat dan Perdarahan \pm 75 cc (lochea rubra), terpasang kateter, jumlah urine 350 cc. pada 5 hari post *sectio* ibu

mengatakan tidak ada keluhan, TFU pertengahan simpisis pusat, kontraksi uterus baik, keadaan luka SC masih belum kering dan masih tertutup plester dan lochea serosa. Pada 36 post *sectio* ibu mengatakan tidak ada keluhan, TFU tidak teraba, jahitan luka operasi sudah kering

Menurut peneliti, Ny."A" pada saat 8 jam PP masih merasa mules dikarenakan uterus mengalami involusi uterus untuk kembali ke bentuk semula, hal ini fisiologis dialami pada ibu *post partum*, karena rasa mules tersebut merupakan tanda kontraksi uterus baik sehingga involusi berjalan dengan baik pula. Pada 5 hari *post partum* dan 36 hari *post partum* ibu tidak ada keluhan karena masa nifas ibu berjalan dengan fisiologis. Menurut Sulistyawati (2009), Involusi/pengerutan rahim merupakan suatu keadaan kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Masa nifas merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran.

Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Berat badan lahir bayi Ny."A" 3220 gram, panjang badan bayi 50 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar kepala 34 cm. Saat umur 2 jam dengan BB 3220 gram, tidak dilakukan IMD. Menurut peneliti, berat badan termasuk kategori yang normal atau baik. Ukuran kepala bayi merupakan keadaan fisiologis dimana kepala bayi yang dapat melalui jalan lahir tidak berlebihan sehingga menyesuaikan dengan lebar panggul ibu sehingga pada saat persalinan tidak terjadi penyulit ataupun distosia janin dan saat bayi lahir baiknya dilakukan IMD karena sangat penting untuk *bounding attachment* mendekatkan kontak batin ibu dengan bayi. Menurut

Muslihatun (2010), bahwa pengukuran antropometri meliputi BB (2500-4000 gram), PB (45-50 cm), LK (33-35 cm), LD (30-33 cm), IMD penting untuk *Bounding Attachment* kontak langsung ibu dan bayi. **Berdasarkan pernyataan diatas terdapat kesenjangan antara fakta dan teori**

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Berdasarkan fakta pada usia 7 hari bayi Ny."A" sudah BAK kuning jernih dan sudah BAB dengan konsistensi cair, tidak ada keluhan lain. Pada usia 12 hari. Pada usia 24 hari bayi tidak ada keluhan. Menurut peneliti, yang dialami bayi ini adalah hal yang fisiologis. Semakin sering bayi mengonsumsi ASI semakin sering pula bayi akan BAB dengan konsistensi cair (ada ampas) dan jumlahnya sedikit tapi sering karena ASI yang mudah diserap oleh pencernaan bayi serta ASI juga mengandung zat pencemar, biasanya dalam sehari bayi bisa BAB lebih dari 5 kali. Menurut Muslihatun (2010), proses pengeluaran defekasi dan urine terjadi 24 jam pertama setelah bayi lahir. Seringnya mengonsumsi ASI pencernaan bayi menjadi lancar dan sering BAB karena dalam ASI mengandung zat pencemar. BAB yang sering pada bayi berfungsi untuk mengeluarkan bilirubin yang terkandung di dalam tubuh bayi, hal ini karena pada usia 2 hari bayi akan mengalami bilirubin fisiologis karena sel darahnya pecah. **Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.**

6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta ibu berencanakan menggunakan KBIUD setelah usia anak 6 bulan, sampai saat ini ibu

belum haid. Menurut peneliti, keadaan ibu dalam batas normal semua, serta rencana ibu untuk memilih KB IUD adalah hal yang efektif karena ibu mau menggunakan KB jangka panjang. Menurut Saifuddin (2010), kontrasepsi IUD 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, wanita hamil atau dicurigai hamil, perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya. **Berdasarkan pernyataan diatas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.**

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan Ny."A" Kehamilan Normal dengan keluhan *Fluor Albus*.
2. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Persalinan Ny."A" dengan KPD persalinan SC.
3. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Masa Nifas Ny."A" fisiologis.
4. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir Bayi Ny."A" denan Bayi Baru Lahir normal.
5. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus Bayi Ny."A" secara fisiologis tidak terjadi komplikas.
6. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Berencana Ny."A" dengan Akseptor KB Metode Amenore Laktasi.

Saran

1. Bagi Responden (Klien)

Diharapkan ibu untuk termotivasi mengikuti KB agar mencegah kehamilan yang tak diinginkan

sehingga kelahiran dengan bayi kondisi stunting (kaki pendek) bisa dihindari, kemudian juga bisa mencegah kematian ibu saat melahirkan.

2. Bagi Lahan Praktik (BPM) dan Rumah Sakit (RS)

Diharapkan Bidan memberikan vitamin A dengan dosis 2 kali pemberian agar tidak terjadi rabun senja serta penurunan daya tahan tubuh dan untuk Rumah Sakit tetap melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) meskipun persalinan SC agar dapat menciptakan keintiman yang lebih dalam dengan sang ibu.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Institusi untuk meningkatkan referensi buku tentang Kebidanan khususnya tentang *Flour Albus* di perpustakaan agar mahasiswa dapat dengan mudah mencari materi dan memperluas pengetahuan.

KEPUSTAKAAN

- Cunningham, F. Gary dkk. 2005. *Obstetri Williams vol. 1*. Jakarta : EGC
- Kuswanti, Ina. 2014. *Asuhan kebidanan II persalinan*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Muslihatun, Nur wafi. 2010. *Asuhan neonatus bayi dan balita*. Yogyakarta : Fitramaya
- Purwastyastuti, (2004). *Penyakit terapi dan obatnya*. Intisari Mediatama.
- Sriana, Aghe. 2009. *Penyembuhan Penyakit Reproduksi Perempuan*. Cetakan 2009 Tim Indocamp : Jakarta.
- Sulistiyawati, Ari. 2009. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta : ANDI

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

Varney, Helen dkk. 2006. *Asuhan kebidanan vol. 1*. Jakarta : EGC

World Health Organization. Definisi Sehat WHO: WHO; 1947 (cited 2016 20 February).