

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "L" DENGAN KEHAMILAN  
NORMAL DI PBM SITI ZULAIKAH, SST DESA JOGOROTO KECAMATAN  
JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG**

**Indah Rahayu Ningtiyas<sup>1</sup> Lusiana Meinawati<sup>2</sup> Yana Eka Mildiana<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

<sup>1</sup>email : [indahrahayuningtiyas@gmail.com](mailto:indahrahayuningtiyas@gmail.com), <sup>2</sup>email : [lucymey@gmail.com](mailto:lucymey@gmail.com), <sup>3</sup>email :  
[yanaekamildiana@gmail.com](mailto:yanaekamildiana@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Pendahuluan**, Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan. Flour Albus merupakan salah satu ketidaknyamanan yang banyak di alami oleh ibu hamil pada TM II dan TM III. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *flour Albus*, salah satunya karena peningkatan pengeluaran cairan vagina dari pada biasanya yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar hormon estrogen. Solusi untuk kehamilan dengan keluhan *Flour Albus* untuk mengganti celana dalam jika basah dan lembab (karena wanita hamil menjadi lebih sering buang air kecil). **Tujuan**, LTA ini adalah memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, Neonatus, dan KB. **Metode**, Asuhan dalam LTA ini adalah dengan wawancara, observasi, dan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny. "L" UK 24 minggu dengan *Flour Albus* di PBM Siti Zulaikah, SST Desa jogoroto kecamatan Jogoroto kabupaten jombang. **Hasil** , asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "L" selama kehamilan trimester III dengan keluhan *Flour Albus* tidak ditemukan adanya komplikasi saat kehamilan, pada persalinan dengan persalinan spontan, pada masa nifas dengan nifas normal tanpa ada penyulit, pada BBL dengan BBLN, pada neonatus dengan neonatus fisiologi dan pada KB ibu menjadi akseptor baru KB suntik 3 bulan. **Kesimpulan**, dari asuhan kebidanan secara komprehensif ini didapat dengan melakukan asuhan kebidanan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini, tidak ditemukan adanya penyulit dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Pemberian Layanan Asuhan Kebidanan Bidan Siti Zulaikah, SST sudah baik, oleh karena itu perlu di pertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik.

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

**COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE OF MRS. "L" WITH NORMAL PREGNANCY  
IN PBM SITI ZULAIKAH, SST JOGOROTO VILLAGE JOGOROTO DISTRICT  
JOMBANG REGENCY JOMBANG**

**ABSTRACT**

**Introduction**, Every pregnancy does not always run normally or without complaints. Albus flour is one of the many discomforts experienced by pregnant women in TM II and TM III. Many factors can influence the occurrence of Albus flour, one of which is due to an increase in vaginal discharge than is usually caused by an increase in estrogen levels. Solution for pregnancy with complaints Albus for changing underwear if wet and humid (because pregnant women urinate more often). **The Purpose**, of this LTA is to provide comprehensive care for pregnant women, childbirth, postpartum, BBL, Neonates, and KB. **The Care The Methods**, in this LTA is by interviewing, observing and managing care. The subject in this care is Mrs. "L" UK 24 weeks with Albus Flour in PBM Siti Zulaikah, SST Jogoroto village, Jogoroto district, Jombang district. **Comprehensive midwifery care The**

**Results**, in Mrs. "L" during the third trimester of pregnancy with complaints of *Albus Flour* was not found any complications during pregnancy, in labor with spontaneous labor, during the puerperium with normal postpartum without complication, in BBL with BBLN, in neonates with neonates physiology and maternal birth control became the new acceptors of 3-month inject able family planning. **The conclusion**, of comprehensive obstetric care was obtained by performing midwifery care independently and collaboration and early treatment, there was no complication from pregnancy, childbirth, postpartum, and neonates. Giving Midwifery Care Services Midwife Siti Zulaikah, SST. Is good, therefore it is necessary to maintain good quality of service.

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

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan adalah proses alamiah (normal), namun dalam kehamilan normal sering terjadi ketidaknyamanan yang bersifat fisiologi seperti nyeri punggung, mual muntah, kram kaki, kram perut, pusing, gatal dan *flour albus*. *Flour albus* (keputihan) merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil, proses ini terjadi karena peningkatan pengeluaran cairan vagina daripada biasanya, yang disebabkan oleh adanya perubahan hormonal selama kehamilan. Adapun bentuk cairan vagina selama kehamilan berwarna bening atau putih susu, encer, dan tidak berbau. Berdasarkan jurnal penelitian yang ditulis oleh Mahanani & Natalia 2015, yang berjudul "perawatan organ reproduksi dan kejadian keputihan pada ibu hamil" dari 46 responden, ibu yang mengalami keputihan fisiologi berjumlah 7 (15,2%) responden, ibu yang mengalami keputihan patologis berjumlah 39 (84,8%) responden. *Flour albus* fisiologis pada masa kehamilan disebabkan oleh perubahan kadar *hormon estrogen* dan *progesteron* saat hamil. Hal ini menyebabkan terjadi perubahan kualitas dan kuantitas dari sekret kelenjar serviks, sehingga mikroorganisme yang merugikan dapat tumbuh dan mengganggu keseimbangan asam basa di mukosa servik vagina. Untuk mengatasi masalah *Flour albus* pada kehamilan yaitu dengan

memberikan konseling tentang vulva hygiene, mengajurkan ibu untuk mengeringkan vagina setelah BAB dan BAK, menganjurkan ibu untuk menggunakan celana dalam yang terbuat dari katun, menganjurkan ibu untuk sering ganti celana dalam minimal 3 kali, menganjurkan ibu untuk tidak memakai pakaian terlalu ketat, menghindari menggunakan sabun kewanitaan.

Berdasarkan uraian dan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "L" dengan keluhan *flour albus* di PMB Siti Zulaikah, SST di Desa Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang".

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan mulai penyusunan Proposal sampai Laporan Tugas Akhir yaitu dari bulan November sampai Juni 2017. Dilakukan di PMB Siti Zulaikah, SST di Desa Jogoroto Kecamatan Jogoroto Kabupaten 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 "L" pada asuhan kebidanan komprehensif kehamilan normal dengan keluhan flour albus tidak ditemukan kesenjangan mulai dari masa hamil, bersalin, 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  
Berdasarkan asuhan keluhan Ny. "L" selama hamil TM 2 adalah *Flour Albus*. Menurut penulis pada sebagian besar ibu hamil mengalami *Flour Albus* adalah hal yang fisiologis apa lagi pada kehamilan trimester II hal tersebut sering terjadi. Berdasarkan teori dari (Triyana, 2013) *Flour Albus* pada masa kehamilan disebabkan oleh perubahan kadar *Hormon esterogendan Hormon progesteron* saat hamil. Hal ini menyebabkan terjadi perubahan kualitas dan kuantitas dari sekret kelenjar serviks, sehingga mikroorganismeyang merugikan dapat tumbuh dan mengganggu keseimbangan asam basa di mukosa servik vagina Berdasarkan hal diatas, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.
2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin  
Berdasarkan fakta, lama kala I Ny "L" dimulai dari Ø 3 cm sampai 10 cm berlangsung selama ±9,5 jam. Menurut penulis hal ini fisiologis, merupakan kemajuan persalinan yang bagus bahwa batas pembukaan persalinan yaitu primigravida 10-12 jam dan telah mendapatkan asuhan yang sesuai.  
Hal ini sesuai dengan teori Sulistyowati (2013) persalinan kala I

berlangsung antara pembukaan 0-10 cm. Pada permulaan His, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga pasien masih dapat berjalan-jalan. Lamanya kala I untuk primigravida sekitar 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. pada ibu bersalin kekuatan dipengaruhi asupan nutrisi sebelum persalinan. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara teori, opini dan fakta. Berdasarkan fakta, persalinan kala II Ny "L" berlangsung selama ±30 menit, tidak ada penyulit selama proses persalinan dilakukan di RSIA. Menurut penulis proses ini fisiologis karena berlangsung ≤ 2 jam pada Primigravida, kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya janin. Menurut Walyani(2016), kala II pada primi berlangsung selama 1½-2 jam, pada multi ½-1 jam. Berdasarkan hal diatas tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Berdasarkan fakta, persalinan kala III Ny "L" berlangsung selama ±12 menit, tidak ada penyulit. Menurut penulis hal ini fisiologis terjadi pada ibu bersalin kala III karena berlangsung kurang dari 30 menit, kala III merupakan periode waktu dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta seluruhnya sudah keluar. Hal ini sesuai pendapat Sulistyowati (2010), setelah bayi lahir, kontraksi rahim beristirahat sebentar, beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Berdasarkan hal diatas, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori. Berdasarkan fakta, kala IV Ny "L" yang meliputi observasi TTV, TFU, perdarahan ±100cc, hasil kala IV dalam batas normal. Menurut penulis kala IV adalah kala pemantauan TTV, his, perdarahan dan kandung kemih pada ibu, dari hasil pemeriksaan keadaan ibu dalam batas normal. Hal ini sesuai pendapat Sulistyowati(2010), observasi yang dilakukan: tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda vital

(tekanandarah, nadi, suhu, pernafasan, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan). Perdarahan normal jika jumlahnya tidak melebihi 400-500 cc. Berdasarkan hal diatas, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas  
Penulis melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny "L" sebagaimana untuk ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah, seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri, kontraksi, dan proses laktasi, memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, ASI eksklusif, nutrisi, dsb, dan kontrol ulang. Menurut penulis penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yaitu melakukan observasi, mengecek kontraksi untuk mengetahui kontraksi pada uterus baik atau tidak, memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas supaya ibu mengetahui tanda tanda bahaya pada nifas, KIE ASI eksklusif untuk memberi suport pada ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya, KIE nutrisi yang bertujuan agar ibu mengerti gizi yang harus terpenuhi pada saat masa nifas , dsb, dan kontrol ulang. Hal tersebut sesuai pendapat Rimandini (2014), seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri, dan proses laktasi, memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas, ASI eksklusif, nutrisi, dsb, dan kontrol ulang. Berdasarkan hal tersebut, tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.
4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir  
Pada asuhan bayi baru lahir, penulis melakukan penatalaksanaan pada Bayi Ny "L" sebagaimana untuk BBL normal karena tidak ditemukan masalah. Asuhan yang diberikan yaitu IMD, menyuntikan vit K, merawat tali pusat, pemantauan TTV dan memberikan KIE, seperti KIE tentang menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan

bayi sehari-hari dsb. Menurut peneliti keadaan bayi dalam batas normalasuhan yang di laksanakan pada bayi normal tersebut mengingat bayi baru lahir masih dalam proses adaptasi sehingga rawan terjadi gangguan atau penyakit beresiko. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat. Cukup dengan mengganti kasa jika selesai mandi tidak diperbolehkan menggunakan ramuan tradisonal. Hal ini sesuai pendapat Rukiyah (2010) penatalaksanaan pada BBL fisiologis, meliputi KIE tentang, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari dsb. Berdasarkan hal tersebut, tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori

5. Asuhan Kebidanan pada Neonatus  
Pada asuhan kebidanan neonatus, peneliti melakukan penatalaksanaan pada bayi Ny."L" sebagaimana untuk neonatus normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE seperti KIE tanda bahaya Neontus supaya ibu mengetahui tanda tanda bahaya pada neonatus, imunisasi, ASI eksklusif supaya ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya sesering mungkin, mempertahankan kehangatan tubuh bayi karna bayi masih masa penyesuaian suhu, mencegah infeksi dengan memberi tahu ibu untuk tidak merawat tali pusat menggunakan betadine atau ramuan tradisonal apapun, perawatan bayi sehari-hari yang bertujuan supaya tidak terjadi pertumbuhan bakteri pada tubuhnya. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan, melakukan *baby massage*, imunisasi, kontrol ulang. Menurut peneliti, penatalaksanaan pada neonatus harus sangat di perhatikan terutama dalam menjaga suhu tubuh agar bayi tidak terjadi hipotermi dan memastikan kecukupan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI padi bayi sesering mungkin. Menurut Jenny (2013),

penatalaksanaan pada neonatus meliputi KIE seperti KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, mempertahankan kehangatan tubuh, mencegah infeksi, perawatan bayi sehari-hari dan lain-lain. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dan memahami penjelasan yang diberikan, imunisasi, kontrol ulang. Berdasarkan pernyataan di atas tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori.

#### 6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada asuhan kebidanan untuk akseptor KB, penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny. "L" sebagaimana untuk akseptor KB suntik 3 bulan, karena tidak ditemukan masalah ibu diberi KIE efek samping normal KB suntik 3 bulan supaya ibu mengetahui efek samping KB yang dipakainya contohnya misalnya akan tidak teratur bahkan bisa tidak menstruasi atau akan terjadi kenaikan berat badan, tanda bahaya KB suntik 3 bulan supaya ibu mengetahui tanda bahaya KB suntik 3 bulan dan kunjungan ulang yaitu dengan cara menjelaskan kunjungan ulangnya pada tanggal yg sudah ditentukan tidak boleh melebihi batas yang sudah ditentukan. Menurut penulis dengan keikutsertaan ibu dalam program KB ibu sudah menyadari pentingnya pengendalian pencegahan kehamilan. Hal ini sesuai dengan pendapat (Saifuddin, 2010), memiliki beberapa keuntungan antara lain sangat efektif untuk pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri dan tidak memiliki pengaruh terhadap ASI. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP dan asuhan kebidanan secara "Continue Of Care" pada Ny "L" dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Neonatus dan KB, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan pada kehamilan Ny. "L" dengan masalah *Flour Albus* berjalan normal tanpa ada penyulit.
2. Asuhan kebidanan pada persalinan Ny. "L" berjalan dengan normal tanpa ada penyulit.
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. "L" berjalan dengan normal tanpa ada penyulit.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. "L" dalam kondisi normal tanpa ada penyulit.
5. Asuhan kebidanan pada neonatus Ny. "dalam kondisi normal tanpa ada penyulit.
6. Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "L" akseptor baru alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

### Saran

1. Bagi Bidan  
Pemberian Layanan Asuhan Kebidanan Bidan Siti Zulaikah, SST sudah baik, oleh karena itu perlu dipertahankan kualitas pelayanan yang sudah baik.
2. Bagi STIKes ICME Jombang  
Diharapkan asuhan kebidanan *continuity of care* bisa memberikan kontribusi pengembangan bahan ajar khususnya prodi D3 Kebidanan,
3. Bagi Penulis  
Dapat memberikan dan Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman nyata tentang asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB.

## **KEPUSTAKAAN**

Natalia, Debby & Srinalesti, Mahanani. 2015. *Perawatan organ reproduksi dan kejadian keputihan pada ibu hamil*. Kediri: Stikes Rs baptis Kediri. 139

Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka. Hal: 215

Triyana, Yani, Firda. 2013. *Panduan klinis, kehamilan dan persalinan*. Jogjakarta: D-Medika. Hal:87