

LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION (CBD)*
STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA KESEHATAN PEREMPUAN
NY. N USIA 35 TAHUN G2P1A0 HAMIL 12 MINGGU DENGAN
KEPUTIHAN FISIOLOGIS DI PUSKESMAS BANJARSARI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Ririn Wahyu Hidayati, S.ST.,MKM



Disusun oleh :
Salma Safira Damayanti
2520106039

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION (CBD)*
STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA KESEHATAN PEREMPUAN
NY. N USIA 35 TAHUN G2P1A0 HAMIL 12 MINGGU DENGAN
KEPUTIHAN FISIOLOGIS DI PUSKESMAS BANJARSARI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Temanggung, 08 April 2026
Mahasiswa

(Ririn Wahyu Hidayati,
S.ST., MKM)

(Dewi Ermawati,
S.ST.,Bdn.,MM)

(Salma Safira Damayanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
BAB II TINJAUAN TEORI	3
A. Keputihan	3
B. Etiologi	4
C. Patofisiologi	5
D. Faktor risiko	7
E. Dampak	8
BAB III DOKUMENTASI SOAP	9
BAB IV PEMBAHASAN	14
BAB V KESIMPULAN	16
A. Kesimpulan	16
B. Saran	16
REFERENSI	17



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia mengatakan bahwa keputihan (*Flour Albus*) sebesar 31,6% pada wanita hamil disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Hal ini disebabkan suhu lembab di Indonesia yang memungkinkan berkembangnya infeksi jamur, parasite, atau kuman (Saudah, Kurniawati, & dkk, 2023)

Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil adalah keputihan. Keputihan pada ibu hamil seringkali terjadi akibat adaptasi dan perubahan sistem endokrin pada tubuh ibu hamil. Sekresi vagina dibagi menjadi 2 jenis: fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis di tandai dengan jumlah yang sedikit, bening, berwarna putih (kadang meninggalkan warna kuning pada celana dalam), tidak berbau dan tidak disertai rasa gatal, nyeri, bengkak pada kemaluan, perih dan bengkak, rasa perih saat buang air (Aminah & Yuliana, 2024).

Berdasarkan data WHO, keputihan pada ibu hamil sebesar 31,6% disebabkan oleh *candida albicans*. Keputihan fisiologis pada ibu hamil termasuk normal, maka ibu hamil harus melakukan personal hygiene didaerah genetalia selama hamil agar tidak terjadi keputihan patologis karena dampaknya dapat menyebabkan terjadi infertilitas, radang penyakit panggul, kelahiran premature, BBLR, KPD, serta dapat menyebabkan terjadinya kanker rahim, kehamilan ektopik, kebutaan pada bayi (Dewi, Ernawati, & Septiani, 2025).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memahami penatalaksanaan kasus ibu hamil dengan keluhan keputihan berdasarkan evidence-based.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penyebab keputihan pada ibu hamil
- b. Mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya keputihan
- c. Membedakan keputihan fisiologis dan patologis
- d. Mengetahui dampak keputihan terhadap ibu dan janin
- e. Menentukan pemeriksaan dan diagnosis yang tepat pada kasus keputihan
- f. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang sesuai pada ibu hamil dengan keputihan
- g. Mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan



Universitas 'Aisyiyah'
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Keputihan

Keputihan atau leukorea merupakan kondisi keluarnya cairan dari vagina yang dapat bersifat normal (fisiologis) maupun abnormal (patologis). Pada ibu hamil, keputihan merupakan fenomena yang sering terjadi akibat perubahan hormonal yang signifikan selama masa kehamilan. Peningkatan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan sekresi kelenjar serviks dan vagina sehingga produksi cairan menjadi lebih banyak dibandingkan kondisi sebelum hamil (Nur Intan, 2023).

Wilayah dengan iklim tropis cenderung mendukung pertumbuhan jamur karena kondisi lingkungan yang hangat dan lembap. Ibu hamil termasuk kelompok yang lebih rentan mengalami keputihan. Hal ini dikarenakan jumlah mikroorganisme pada ibu hamil dilaporkan lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak sedang hamil. Selain itu, ibu hamil juga lebih mudah mengalami infeksi pada saluran reproduksi akibat penurunan daya tahan tubuh serta peningkatan kebutuhan metabolisme selama kehamilan.

Menurut WHO, salah satu permasalahan kesehatan reproduksi pada wanita hamil adalah keputihan dengan prevalensi sebesar 31,6%, yang sebagian besar disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. Jamur ini mudah berkembang pada kondisi yang tidak higienis dan lembap. Selain jamur, bakteri juga dapat tumbuh subur dalam kondisi tersebut. Keadaan ini berkaitan dengan peningkatan kadar estrogen, adanya glikosuria dalam cairan vagina, serta tingginya kandungan glikogen pada mukosa vagina yang menjadi sumber nutrisi bagi pertumbuhan jamur dan bakteri.

Keputihan selama kehamilan sering kali disertai gejala seperti rasa gatal dan kemerahan pada area genital luar dan sekitarnya. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur. Selain itu, dapat pula menimbulkan berbagai komplikasi lain seperti abortus, ketuban pecah dini,

korioamnionitis, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, serta endometritis postpartum. Komplikasi-komplikasi tersebut, jika tidak ditangani secara tepat, dapat berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian ibu. WHO memperkirakan bahwa lebih dari 585.000 ibu meninggal setiap tahunnya di seluruh dunia akibat kehamilan atau persalinan, yang berarti sekitar satu kematian terjadi setiap menit. Di Indonesia sendiri, dari sekitar 4.500.000 persalinan setiap tahun, sekitar 15.000 di antaranya mengalami komplikasi yang berujung pada kematian, salah satunya dipengaruhi oleh buruknya kesehatan reproduksi.

Keputihan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kebersihan diri (personal hygiene) yang kurang baik, perubahan hormonal, daya tahan tubuh yang rendah, serta obesitas. Personal hygiene yang tidak optimal dapat ditunjukkan melalui penggunaan celana dalam berbahan nilon, tidak mengeringkan area genital dengan handuk bersih setelah buang air, penggunaan pantyliner secara berlebihan, serta cara membasuh alat kelamin yang tidak tepat. Kurangnya menjaga kebersihan organ reproduksi dapat menciptakan kondisi lembap yang memicu pertumbuhan jamur.

Faktor hormonal juga berperan, misalnya akibat penggunaan kontrasepsi hormonal atau kondisi stres, yang dapat mengganggu keseimbangan pH vagina sehingga mempermudah pertumbuhan mikroorganisme. Selain itu, penggunaan pembersih vagina yang mengandung antiseptik seperti daun sirih atau antibiotik dapat mengganggu keseimbangan flora normal pada area reproduksi (Nur Intan, 2023).

B. Etiologi

Keputihan pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi fisiologis, patologis, serta penyebab lain yaitu :

1. Keputihan fisiologis

Keputihan fisiologis merupakan kondisi normal selama kehamilan yang disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen dan progesterone selama hamil, peningkatan vaskularisasi (aliran darah) ke organ reproduksi, dan stimulasi kelenjar servix dan vagina sehingga produksi mukus meningkat. Pada kasus ini keputihan bersifat tidak bau, bening, tidak gatal, dan jumlahnya yang cenderung sedikit (Fitriani & Rinata, 2020).

2. Keputihan patologis

Keputihan patologis merupakan kondisi yang disebabkan oleh infeksi dari jamur *Candida Albicans*, infeksi bakteri (bacterial vaginosis), infeksi parasit (*Trichomonas vaginalis*), dan infeksi menular seksual (IMS) (Fitriani & Rinata, 2020).

Tanda – tanda keputihan patologis, meliputi :

a. Perubahan warna cairan

Cairan tidak lagi bening atau putih susu, tetapi berubah menjadi kuning, kehijauan, abu-abu, atau bahkan kecokelatan. Warna ini sering menunjukkan adanya infeksi bakteri, jamur, atau parasit.

b. Berbau tidak sedap

Keputihan patologis biasanya disertai bau menyengat atau amis. Bau ini sering dikaitkan dengan infeksi bakteri seperti bacterial vaginosis.

c. Konsistensi tidak normal

airan dapat menjadi lebih kental seperti susu basi atau keju (pada infeksi jamur), atau berbusa dan encer (pada infeksi parasit seperti *Trichomonas*).

d. Jumlah berlebihan

produksi cairan meningkat signifikan dibandingkan kondisi normal dan seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari.

e. Disertai rasa gatal atau iritasi

Area vagina terasa gatal, panas, atau perih, bahkan bisa menyebabkan kemerahan dan pembengkakan pada vulva

f. Nyeri dan rasa tidak nyaman

Munculnya rasa nyeri saat buang air kecil atau saat berhubungan seksual

g. Adanya gejala lain

Perdarahan ringan diluar siklus, luka atau lesi pada area genetalia, dan kadang disertai demam (pada infeksi yang lebih berat)

3. Penyebab lain

Penyebab dari keputihan selain dari fisiologis dan patologis adalah kebersihan organ genital yang kurang baik, seperti tidak sering mengganti celana dalam dengan kondisi lembab, tidak mengeringkan area vital setelah buang air, penggunaan produk pembersih/wewangian untuk area vital secara berlebihan, dan lingkungan lembab yang mendukung bakteri berkembangbiak.

C. Patofisiologi

Patofisiologi keputihan pada ibu hamil melibatkan perubahan hormonal, keseimbangan flora vagina, serta sistem imun, yang pada akhirnya memicu peningkatan sekresi vagina baik fisiologis maupun patologis (Wulan & Irnawati, 2023)

1. Perubahan hormonal selama kehamilan

Kadar hormon estrogen dan progesterone meningkat signifikan dan menyebabkan peningkatan proliferasi sel epitel vagina dan peningkatan produksi glikogen didalam sel epitel. Glikogen tersebut akan dimetabolisme oleh bakteri normal vagina (*Lactobacillus*) menjadi asam laktat yang mempertahankan pH asam. Namun, perubahan hormonal yang berlebihan dapat mengganggu keseimbangan tersebut sehingga memicu pertumbuhan mikroorganisme patogen.

2. Ketidakseimbangan flora normal vagina

Flora vagina dalam kondisi normal didominasi oleh bakteri baik yang menjaga kestabilan Ph, namun pada saat hamil terjadinya perubahan komposisi microbiota, penurunan dominasi *Lactobacillus*, dan muncul pertumbuhan berlebih mikroorganisme seperti bakteri *Candida* & *Anaerob*.

3. Penurunan sistem imun

Kehamilan menyebabkan kondisi **imunosupresi fisiologis**, yaitu penurunan respons imun untuk mempertahankan janin. dampaknya tubuh lebih rentan terhadap infeksi, mikroorganisme lebih mudah berkembang, infeksi vagina lebih mudah terjadi dan berulang

4. Proses inflamasi lokal

Ketika mikroorganisme patogen berkembang yang terjadi adalah kolonisasi pada mukosa vagina, mikroorganisme menghasilkan enzim dan toksin, memicu respon inflamasi lokal, terjadi peningkatan permeabilitas jaringan, produksi cairan (sekresi) meningkat. Akibatnya muncul keputihan dengan karakteristik berubah warna (kuning/hijau/abu), berbau, dan disertai gatal atau iritasi.

5. Peningkatan vaskularisasi dan sekresi servix

Selama kehamilan terjadi peningkatan aliran darah ke organ reproduksi dan stimulasi kelenjar servix & vagina, hal ini menyebabkan produksi mucus meningkat dan terjadinya keputihan fisiologis.

D. Faktor risiko

Faktor risiko keputihan pada ibu hamil bersifat multifactorial, meliputi aspek perilaku, biologis, lingkungan, dan medis (Fathur Rohmah, Nafisah, & Siagian, 2024).

1. Faktor perilaku dan personal hygiene

Perilaku perawatan organ reproduksi yang tidak tepat menjadi faktor dominan yang memicu ketidakseimbangan lingkungan vagina sehingga mempermudah terjadinya keputihan.

2. Faktor pengetahuan dan sikap

Kurangnya pengetahuan menyebabkan ibu tidak mampu melakukan pencegahan maupun deteksi dini keputihan, sehingga risiko kejadian meningkat.

3. Faktor hormonal dan fisiologis kehamilan

Perubahan fisiologis selama kehamilan menciptakan kondisi yang lebih lembab dan kaya nutrisi bagi mikroorganisme, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya keputihan, terutama yang bersifat patologis.

4. Faktor lingkungan

Faktor iklim tropis yang lembab, sanitasi yang kurang baik, dan penggunaan pakaian dalam yang tidak menyerap keringan dapat mempercepat pertumbuhan jamur dan bakteri.

5. Faktor medis dan kondisi tubuh

Gangguan kondisi kesehatan tertentu dapat mengubah keseimbangan mikroorganisme normal dan memperbesar peluang infeksi vagina. Terjadinya infeksi sebelumnya pada saluran reproduksi, penggunaan antibiotik jangka panjang, dan kondisi seperti diabetes adalah penyebab dari keputihan tersebut.

6. Faktor penggunaan alat atau benda asing

Penggunaan alat kontrasepsi tertentu (misalnya IUD pada kondisi umum wanita) dan produk kewanitaian tertentu. Keberadaan benda asing di area reproduksi dapat menjadi media pertumbuhan mikroorganisme dan memicu keputihan.

E. Dampak

Keputihan abnormal pada ibu hamil menurut (Kemenkes, 2024) dampak dari keputihan tersebut meliputi :

1. Persalinan prematur dan Ketuban Pecah Dini (KPD)

Infeksi bakteri (*Bacterial Vaginosis*) atau Trikomoniasis dapat memicu infeksi selaput ketuban (korioamnionitis), menyebabkan ketuban pecah sebelum waktunya (dibawah 37 minggu).

2. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi lahir prematur akibat infeksi memiliki risiko BBLR.

3. Keguguran

Infeksi kronis atau yang dibiarkan tanpa penangana dapat meningkatkan risiko keguguran.

4. Infeksi pada janin

Infeksi seperti *Chlamydia* atau *Gonorrhoea* dapat menular ke janin dan menyebabkan komplikasi kesehatan.

5. Ketidaknyamanan ibu

Keputihan tersebut dapat menyebabkan rasa gatal berlebih, rasa panas/nyeri saat buang air kecil, dan nyeri saat berhubungan intim.

BAB III DOKUMENTASI SOAP

PENGKAJIAN

Tanggal : 12 Maret 2026 jam : 08.22
No. Register : -
Oleh : Salma Safira Damayanti

A. SUBJEKTIF

IBU		SUAMI	
Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. K
Umur	: 35 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Medari, Kec. Ngadirejo Temanggung	Alamat	: Medari, Kec. Ngadirejo Temanggung

1. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan mengalami keputihan, tidak berbau, berwarna putih susu, banyaknya 50% pakaian dalam dan gatal dibagian labia mayor dan minor, timbul keputihan kurang lebih 2x sehari. Ibu mengatakan sering menggunakan celana dalam yang bahannya pengap.

3. Riwayat menstruasi

Menarche	: 13 tahun	Siklus	: 30 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Ya
Sifat	: Encer	Keluhan	: Tidak ada
HPHT	: 26/09/26		

4. Riwayat perkawinan

Status pernikahan : Sah menurut agama dan negara

Pernikahan ke : 1

Lama : 15 tahun

5. Riwayat obstetric

Hamil ke -	Persalinan								Nifas	
	Tahun	UK	Jenis persalinan	penolong	komplikasi	Tempat bersalin	JK	BB Lahir	Laktasi	komplikasi
1	2017	39+4 mgg	Pervaginam	Bidan	-	puskesmas	L	3100gr	Ya	-

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Metode KB	Mulai pemakaian	Lama pemakaian	Keluhan	Waktu lepas	Alasan lepas
IUD	2017	7 tahun	-	2024	Ingin promil

7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit yang pernah diderita/sedang diderita :

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit yang diderita

- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita oleh anggota keluarga :

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit keturunan

8. Pola pemenuhan kebutuhan

Makan : 3x sehari, jenis : nasi, sayur, lauk, buah

Minum : 8 gelas sehari, jenis : air mineral, air jeruk

BAK : 5x sehari

BAB : 2x sehari

Istirahat : 7 jam sehari

9. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang merugikan seperti merokok, minum beralkohol, dan mengonsumsi jamu.

10. Psikososiospiritual dan ekonomi

Ibu mengatakan menjalankan ibadah 5 waktu, kondisinya senang karena kehamilan yang ditunggu, selalu berdiskusi dengan suami, dan mendapatkan dukungan dari semua keluarga. Ekonomi saat ini mencukupi.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD	: 125/83 mmHg	LP	: 93 cm
N	: 83 x/menit	BB	: 70 kg
Rr	: 22x / menit	TB	: 164 cm
S	: 36,5 C		

2. Pemeriksaan fisik :

Kepala : bersih, tidak rontok, tidak ada luka/oedem

Wajah : simetris, tidak ada luka/oedem, tidak pucat

Mata : sklera putih, conjunctiva merah muda, reflek cahaya baik

Mulut : bersih, tidak ada karies, gigi lengkap, bibir tidak pucat

Telinga : bersih, tidak ada penumpukan serumen

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis, limfe

Dada : pernafasan normal, tidak ada luka

Payudara : simetris, puting menonjol, bersih, tidak ada pengeluaran

Abdomen : tidak ada bekas luka sc

Genetalia : tidak ada benjolan, terdapat cairan keputihan berwarna putih susu, banyaknya 50% pakaian dalam dan gatal dibagian labia mayor dan minor, timbul keputihan 2x sehari.

Ektremitas atas : simetris, tidak ada oedem

Ektremetas bawah : simetris, tidak ada oedem

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan saat usia kehamilan ibu 8 minggu dengan hasil, HB : 13,0 gr/dl, GDS 97, dan Triple eliminasi Non Reaktif

C. ANALISA

Ny. N Usia 35 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu dengan keputihan patologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal/jam : 12 Maret 2026 / 08.50

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV dan antropometri

TD : 125/83 mmHg

TB : 164 cm

N : 83 x/menit

BB : 70 kg

RR : 22x/ menit

LP : 93 cm

S : 36,5 C

Evaluasi : ibu mengerti hasil TTV normal

2. Menjelaskan pengertian keputihan dan sebab – akibatnya

Keputihan merupakan cairan eksudat dan mengandung banyak leukosit. Cairan ini terjadi akibat reaksi tubuh terhadap luka, / jejas, luka ini dapat diakibatkan oleh infeksi mikroorganisme seperti jamur *Candida albicans*, parasit (*Trivhomonas*), bakteri (*E.coli*, *Staphylococcus*, *Treponema pallidum*). Keputihan ini merupakan keputihan fisiologis karena diarea vagina memang terdapat bakteri penjaga Ph yaitu *candida alcabicans* Keputihan fisiologis pada ibu hamil merupakan kondisi normal yang terjadi akibat perubahan hormonal, terutama peningkatan hormon estrogen yang menyebabkan produksi cairan vagina meningkat. Cairan ini

umumnya berwarna putih atau bening, tidak berbau, dan tidak menimbulkan rasa gatal. Namun, pada kondisi tertentu, lingkungan vagina yang lebih lembap dan perubahan sistem imun selama kehamilan dapat memicu pertumbuhan jamur *Candida albicans* secara berlebih. Jamur ini sebenarnya merupakan flora normal vagina, tetapi ketika terjadi ketidakseimbangan, dapat berkembang menjadi infeksi kandidiasis vulvovaginal yang ditandai dengan keputihan lebih banyak, kental, serta dapat disertai rasa gatal dan iritasi. Kehamilan menjadi faktor risiko karena adanya kondisi hiperestrogen dan penurunan daya tahan tubuh yang mendukung kolonisasi jamur tersebut. Oleh karena itu, meskipun keputihan pada ibu hamil sering bersifat fisiologis, penting untuk membedakannya dengan keputihan patologis akibat infeksi *Candida* agar tidak menimbulkan komplikasi pada ibu maupun janin. Jika ibu merasa gatal pada area labia mayor dan minor maka jamur tersebut mengalami perkembangbiak yang berlebih.

Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang dijelaskan

3. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*)

- Mengganti celana dalam minimal 3x sehari/ jika lembab atau basah
- Memakai celana dalam berbahan katun/polyster yang sifatnya tidak menghalangi udara
- Menghindari pemakaian sabun khusus vagina dan menyarankan membasuh menggunakan air mengalir tanpa sabun apapun
- Menjaga vagina tetap bersih kering
- Memberitahu cara membersihkan vagina dari depan kebelakang

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menerapkan apa yang sudah disampaikan

4. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan

- Pusing dan nyeri kepala berlebih

- Pendarahan pervaginam yang tidak wajar
- Keluar flek berjumlah banyak dari jalan lahir
- Keluarnya gumpalan darah dari jalan lahir
- Gerak janin melemah

Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang dijelaskan

5. Memberikan ibu terapi obat ketokonazol krim 2% (2x1) untuk mengobati keputihan dibagian labia mayor dan minor, alas an digunakannya salep ini karena letak gatal signifikan dibagian luar

Evaluasi : ibu mengerti apa yang telah dijelaskan

6. Memberikan ibu tepai asam folat (1x1) untuk membantu pembentukan janin didalam kandungan

Evaluasi : ibu mengerti cara menggunakan obat tersebut

7. Menganjurkan ibu kontrol ulang Ketika penggunaan obat salep sudah terpakai dan tersisa 2-3x kali pakai (sebelum habis), ibu dianjurkan untuk kontrol dikarenakan obat tersebut tidak boleh putus/ terjeda penggunaannya.

Evaluasi : ibu paham apa yang sudah dijelaskan.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi : telah terdokumentasikan

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Ny. N usia 35 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu mengatakan mengalami keputihan. Sifat keputihan tidak berbau, tidak berwarna, gatal, berjumlah banyak. Ny. N mengalami menstruasi saat usia 12 tahun, keputihan ini terjadi kurang lebih 1 minggu belakangan ini. Ny. N mengatakan jarang membersihkan vagina dengan baik dan benar, dan memakai celana dalam yang berbahan polyester atau bahan yang tidak menyerap keringat. Selama keputihan ibu mengatakan jarang mengganti celana dalam, memberitahu ibu untuk sering mengganti celana dalam minimal 3x atau saat kondisi area vital terasa lembab/gatal. Ibu mengatakan belum mengetahui cara merawat vagina dengan baik dan benar, memberikan edukasi ibu cara membersihkan vagina dari depan kebelakang.

Keputihan ini membuat ibu merasakan gatal yang berlebih, tidak nyaman, dan khawatir jika terjadi bahaya yang akan dialami kedepannya. Ibu datang ke faskes untuk meminta solusi dari bidan dan ingin mengetahui cara membersihkan dan merawat vagina dengan benar. Hasil pengkajian Ny. N didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda – tanda vital seperti tekanan darah 125/83 mmHg, nadi : 83x/m, suhu 36,5 C, dan respirasi 22x/m dan pada pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal.

Pada saat hamil, ibu tidak diperbolehkan untuk melakukan pemeriksaan IVA dikarenakan akan mengganggu janin yang dikandungnya, jadi penatalaksanaan yang diberikan adalah pemberian salep ketokonazol 2% dioleh di labia mayor dan minor (diposisi gatal).

B. Analisa

Ny. N usia 35 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu dengan keputihan patologis. Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa data subjektif yang menunjukkan bahwa Ny. N merasakan keputihan tidak bau, berwarna putih susu, dan gatal dibagian labia mayor dan minor.

C. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan berdasarkan hasil dari pengkajian data subjektif, objektif, dan Analisa yaitu memberitahukan bahwa keputihan terjadi disebabkan oleh jamur *Candida Albicans*.

Menurut peneliti (Ratna, 2024) keputihan pada wanita hamil dapat menyebabkan terjadi infertilitas, radang penyakit panggul, kelahiran prematur dan BBLR, KPD, serta dapat menyebabkan terjadinya kanker rahim, kehamilan ektopik, kebutaan pada

bayi.Keputihan atau Flour Albus merupakan suatu yang normal terjadi pada ibu hamil jika tidak disertai keluhan yang mengganggu, keputihan bisa berubah menjadi tanda adanya suatu penyakit, terutama jika keputihan disertai dengan keluhan seperti vagina terasa gatal disertai nyeri. Kondisi ini bisa disebabkan karena cara merawat organ intim yang salah atau disebabkan suatu penyakit, keputihan bisa diatasi dengan melakukan personal hygiene dengan cara merawat organ Intim dengan baik dan benar sehingga dapat mencegah terjadinya keputihan patologis.

Menurut kusumanityas dalam (Ratna, 2024) cara untuk menjaga kesehatan organ reproduksi, yaitu memakai celana dalam dari bahan katun yang dapat menyerap keringat sehingga dapat terhindar dari keputihan; mengeringkan organ reproduksi Setiap selesai buang air kecil maupun buang air besar, sebaiknya mengeringkan organ reproduksi menggunakan handuk; jangan menggunakan obat atau sabun pembersih vagina karena zat dalam obat dapat merangsang pertumbuhan bakteri dan jamur penyebab keputihan.; membasuh organ reproduksi dengan cara yang benar; jangan menggaruk kemaluan dan rajin mengganti panty liner; menjaga kebersihan organ reproduksi saat menstruasi; hindari gula dan kafein dan konsumsi alcohol; membersihkan kelamin sebelum berhubungan badan dan menjaga berat badan ideal. Pada pelaksanaan penyuluhan lebih di fokuskan pada penyampaian informasi tentang pengertian, jenis, penyebab, tanda dan gejala, dampak keputihan terhadap kehamilan dan cara melakukan perawatan organ reproduksi eksterna atau personal hygiene. Pada akhir kegiatan penyuluhan dilakukan evaluasi secara lisan kepada ibu hamil tentang keputihan dan cara merawat organ genitalia eksterna atau personal hygiene dengan memberikan pertanyaan tentang materi keputihan kepada peserta penyuluhan. Sebagai umpan balik dari proses penyuluhan.

Intervensi non-farmakologis juga bisa dari modifikasi gaya hidup pemenuhan nutrisi seimbang untuk meningkatkan imunitas, mengurangi stres, dan beraktivitas fisik seperti prenatal exercise. Intervensi farmakologis yang dianjurkan oleh dokter bisa diberikan bagi ibu dengan keputihan yang gatal/bau dengan memberikan antijamur untuk infeksi, antibiotic untuk *bacterial vaginosis*, dan antiprotozoal jika disebabkan karena *Trichomonas*.

Selain dari hal tersebut keputihan juga bisa dicegah dengan cara meningkatkan wawasan tentang pendidikan kesehatan. Pendidikan tersebut meliputi pemberian edukasi cara membedakan keputihan fisiologis dan patologis, tanda bahaya, dan pentingnya segera memeriksakan diri ke faskes terdekat. Terakhir ada monitoring yang dilakukan untuk

melihat respon terhadap terapi, memantau apakah gejala berkurang atau menetap, dan jika tidak membaik, maka akan dilakukan tindakan selanjutnya atau rujukan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

- 1) Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan data bahwa Ny. N mengalami keputihan yang diakibatkan dari jamur *Candida Albicans*, hasil pemeriksaan fisik didapatkan tampak ada cairan lendir kental seperti susu, tidak berbau, dan bersifat gatal.
- 2) Diagnosis pada Ny. N usia 35 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu dengan keputihan patologis.
- 3) Menjelaskan informasi bahwa keputihan terjadi karena jamur
- 4) Memberikan KIE tentang personal hygiene yang baik dan benar dengan cara, menjaga tetap bersih dan kering, tidak menggunakan sabun khusus, sering mengganti celana dalam, dan memakai celana dalam yang menyerap keringat.
- 5) Memberikan ibu terapi obat
- 6) Menjelaskan kapan harus kontrol ulang

B. SARAN

- 1) Bagi bidan pelaksana
Diharapkan dapat memberikan edukasi lengkap terkait penanganan keputihan, personal hygiene yang baik dan benar, serta edukasi dan motivasi kepada pasien untuk melakukan screening kesehatan pendukung kasus tersebut.
- 2) Bagi mahasiswa kebidanan
Dapat memperluas hal tentang asuhan kebidanan dengan keputihan patologis serta mampu melakukan manajemen yang tepat sesuai kasus berdasarkan evidence based.
- 3) Bagi ibu
Diharapkan untuk memperbanyak sumber informasi dari tenaga kesehatan, media, atau yang lainnya terkait dengan kesehatan reproduksi, personal hygiene, serta pemeriksaan pendukung seperti IVA.

REFERENSI

- Aminah, S., & Yuliana, I. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA IBU HAMIL DI POLI KIA RSUD dr. ADJIDARMO KABUPATEN LEBAK. *Malahayati Nursing Journal*, 6, 4027-4035.
- Dewi, R., Ernawati, W., & Septiani, T. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Keputihan Pada Ibu Hamil di Klinik BP Annisa Banyuasin. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 15.
- Fathur Rohmah, H. N., Nafisah, F., & Siagian, F. S. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keputihan (Flour Albus) Pada Wanita Usia Subur di TPMB Salifiyah Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 7. doi:<https://doi.org/10.60010/jikd.v7i2.138>
- Fitriani, D. A., & Rinata, E. (2020, April). Midwifery Care for Pregnant Women with Discomfort of Leucorrhoea in Maternity Hospital: Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Keputihan di Rumah Sakit Bersalin. *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 10. doi:10.21070/ijins.v10i.499
- Kemenkes. (2024, Oktober 23). *Kenali ciri dan gejala keputihan pada ibu hamil*. Retrieved from https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3753/kenali-ciri-dan-gejala-keputihan-pada-ibu-hamil
- Nur Intan, Y. S. (2023, Februari). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangetayu Semarang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14, 103 - 105. doi:<http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk122>
- Ratna. (2024, September). Edukasi Keputihan (Fluor Albus) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Klinik / BP Annisa Banyuasin. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4. Retrieved from Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat.
- Saudah, Kurniawati, P., & dkk. (2023, Oktober 25). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEPUTIHAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA JANTHO ACEH BESAR TAHUN 2023. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 6.
- Siti Maysaroh, A. M. (2021, Janurair). PENGETAHUAN TENTANG KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Kebidanan*, 7, 104-108.
- Wulan, L. D., & Irnawati, Y. (2023, April). EFEKTIFITAS PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI DAN PRENATAL YOGADENGAN KEJADIAN KEPUTIHAN PADA IBU HAMIL DI POLIKLINIK dr. YUNIARSIH ZAKIA Sp. OG M.Kes. *Jurnal Penelitian Pengabdian Bidan (Midwifery Educational Research Journal)*, 01, 36 - 45.