

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY "M" GESTASI  
35-36 MINGGU DENGAN FLOUR ALBUS PATOLOGIS DI  
PUSKESMAS MANDAI KABUPATEN MAROS**

**MIDWIFERY PREGNANCY CARE FOR MRS. "M" 35-36 WEEKS OF  
GESTATION WITH PATHOLOGICAL FLOUR ALBUS AT  
THE MANDAI PUBLIC HEALTH CENTER, MAROS**

Mukrimatunnisa Safruddin<sup>1</sup>, Riswanti<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup> Universitas Islam Makassar

---

**Artikel info**

**Artikel history:**

Submitted: 06-01-26

Received : 13-01-26

Revised : 19-01-26

Accepted : 25-01-26

**Keywords:**

Asuhan Kebidanan;

Kehamilan;

Keputihan;

---

**Abstrak**

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologi. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, Jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Keputihan (flour albus) adalah gejala keluarnya getah atau cairan vagina yang berlebihan sehingga sering menyebabkan celana dalam basah. Keputihan terbagi menjadi dua jenis yaitu yang bersifat fisiologis dan Patologis. Keputihan yang semakin lama tidak diobati dapat menimbulkan komplikasi sehingga menjadi masalah yang serius antara lain terjadi infertilitas radang penyakit panggul dan pada wanita hamil dapat menyebabkan kelahiran prematur dan berat badan lahir yang rendah (BBLR). Angka kejadian keputihan pada wanita di dunia menurut WHO mencapai 75%, sedangkan di Indonesia wanita yang mengalami keputihan mencapai 70% termasuk ibu hamil. Adapun studi kasus yang dilakukan memiliki tujuan yakni mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil dengan flour albus patalogis Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Metode asuhan kebidanan tujuh langkah Variney serta pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Pada studi kasus Ny "M" gestasi 35-36 minggu dengan flour albus patologis tidak didapatkan kesenjangan di antara teori dan kasus. 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.

**Abstract**

*Pregnancy is a natural and physiological process. Every woman with healthy reproductive organs, if she has experienced menstruation and has had sexual intercourse with a man with healthy reproductive organs, has a very high chance of becoming pregnant. Vaginal discharge (leukorrhea) is a symptom of excessive vaginal discharge or fluid, often causing underwear to become wet. Vaginal discharge is divided into two types: physiological and pathological. Vaginal discharge that is left untreated for a long time can lead to complications, making it a serious problem, including infertility, pelvic inflammatory disease, and in pregnant women, it can cause premature birth and low birth weight (LBW). The incidence of vaginal discharge*

---

---

*in women worldwide, according to the WHO, reaches 75%, while in Indonesia, 70% of women experience vaginal discharge, including pregnant women. The case study conducted aims for students to be able to provide midwifery care to pregnant women with pathological leukorrhea at the Mandai Health Center in Maros Regency. The seven-step Variney midwifery care method and documentation in SOAP format. In the case study of Mrs. "M" at 35-36 weeks gestation with pathological leukorrhea, no gaps were found between theory and the case. As a healthcare worker, especially a midwife, you are expected to continuously strive to improve your knowledge and skills in providing more professional healthcare services based on midwifery management, as this is your responsibility in case of any legal claims.*

---

**Corresponden author:**  
email: [mukrimatunnisa5@gmail.com](mailto:mukrimatunnisa5@gmail.com)

---

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologi. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, Jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. (Jumriana Ibriani et al., 2024).

Keputihan (flour albus) adalah gejala keluarnya getah atau cairan vagina yang berlebihan sehingga sering menyebabkan celana dalam basah. Keputihan terbagi menjadi dua jenis yaitu yang bersifat fisiologis dan Patologis. Keputihan yang semakin lama tidak diobati dapat menimbulkan komplikasi sehingga menjadi masalah yang serius antara lain terjadi infertilitas radang penyakit panggul dan pada wanita hamil dapat menyebabkan kelahiran prematur dan berat badan lahir yang rendah (BBLR).(Dewi et al., 2023)

Menurut WHO sekitar 75% perempuan di Dunia mengalami keputihan paling tidak sekali seumur hidupnya, dan sebanyak 45% akan mengalami dua kali atau lebih, sedangkan wanita Eropa mengalami keputihan sebesar 25%. Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena Negara Indonesia adalah daerah yang beriklim tropis, hal ini menyebabkan organ reproduksi yang merupakan daerah tertutup dan berlipat akan menjadi lembab dan basah sehingga jamur menjadi mudah tumbuh dan berkembang (Wulandari et al., 2022)

Menurut kementerian kesehatan 2021 salah satu masalah yang terlihat pada ibu hamil adalah keputihan hingga 16%, yaitu candida 53%, trichomonas 31% dan mikroorganisme yang didelegasikan 40,1%. Candida merupakan asosiasi yang terkenal ditemukan pada pasien dengan keputihan pada wanita hamil dengan gatal.(Nuken Rochmadiyah Aprianti & Khamidah Khamidah, 2023)

Jumlah ibu hamil dengan flour albus di Kota Maros pada tahun 2021 tercatat sebanyak 30 orang. Berdasarkan survei data awal yang didapat 2 tahun terakhir di puskesmas mandai pada tahun 2024-2025 bulan januari-mei terdapat 8 kasus ibu hamil yang mengalami flour albus.

## METODE

Asuhan kebidanan kehamilan dengan hiperemesis tingkat II dilaksanakan dengan metode manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney kemudian didokumentasikan kedalam bentuk SOAP. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. "M" gestasi 35-36 minggu dengan flour albus patologis pada tanggal 30 Juni 2025, pukul 09.55 WITA. Data yang didapatkan pada hasil penelitian kemudian dianalisis berdasar pada manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney.

## HASIL

### Identifikasi Data Dasar

Pada tanggal 30 Juni 2025, pukul 09.49 wita ibu datang memeriksakan kehamilannya di puskesmas mandai kabupaten maros. ruangan ANC, ibu datang dengan keluhan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh keluar cairan kental, kuning, berbau dari vaginanya disertai gatal, HPHT tanggal 27 oktober 2024, taksiran persalinan tanggal 08 agustus 2025, Usia Kehamilan 35-36 minggu, dan tidak pernah keguguran, ibu memeriksakan kehamilannya pertama kali, suntik imunisasi TT, selama hamil ibu tidak pernah menderita riwayat penyakit serius, tidak ada riwayat alergi terhadap obatobatan atau makanan, ibu tidak pernah menjadi akseptor kb, ibu haid pada umur 14 tahun, siklus 28-30 hari, lamanya 5-7 hari.

Pada data objektif di dapatkan tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TD: 110/80, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 37 °C, Pernapasan: 21 x/menit. Pada pemeriksaan fisik terfokus didapatkan abdomen Leopold I 32 cm, teraba kepala, 2 jari diatas pusat, Leopold II teraba Punggung Kanan, Leopold III teraba kepala, Leopold IV teraba BAP, DJJ: 126 x/menit. pada genitalia tidak adavarices, terlihat pada pakaian dalam ibu tampak lendir berwarna putih kekuningan.

### Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

GI P0 A0, Gestasi 35 minggu dengan keputihan.

### Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Potensial terjadi infeksi vagina yang menyebabkan pengeluaran lendir bewarnah putih kekuningan, berbau dan gatal selama kehamilan.

### Tindakan Segera/ Kolaborasi

Kolaborasi dengan dokter obgyn.

### Intervensi

Rencana tindakan yang diberikan kepada Ny. M yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, melakukan vagina toilet dengan cara membersihkan organ intim wanita menggunakan kasa yang telah di beri betadine dengan cara gerakan melingkar di bagian dalam vagina usahakan hati-hati agar tidak terjadi kontraksi dini pada kehamilan ibu, sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan menjelaskan keadaan yang di alaminya, jelaskan hasil pemeriksaan tentang terjadinya keputihan, anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene), anjurkan ibu tidak menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, berikan dukungan psikologis dan dukungan spiritual, melakukan kolaborasi dengan dokter umum dalam pemberian obat fladystin (Metronidazole) yang di masukkan di dalam vagina yaitu 1x1, anjurkan ibu untuk kontrol kembali sesuai dengan tanggal yang di tentukan dokter.

### Implementasi

Pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny. M yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan, melakukan vagina toilet dengan cara membersihkan organ intim wanita menggunakan kasa yang telah di beri betadine dengan gerakan melingkar di bagian dalam

vagina usahakan hati-hati agar tidak terjadi kontraksi dini, menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu mengalami keputihan yang patologis saat ini yang di lihat dari cairan kental yang banyak dan berbau,menjelaskan kepada ibu bahwa keputihan yang dialaminya saat ini diakibatkan karena ibu kurang menjaga kebersihan di sekitar genitalianya, menganjurkan ibu untuk mengganti celana dalam sesering mungkin dan memakai celana dalam yang berbahan katun untuk mencegah terjadinya kelembapan pada daerah genitalia yang dapat menyebabkan bertambahnya keputihan, menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, memberikan dukungan psikologis dan dukungan spiritual, melakukan kolaborasi dengan dokter umum dalam pemberian obat fladystin (Metronidazole) yang di masukkan di dalam vagina yaitu 1x1, menganjurkan ibu untuk kontrol kembali sesuai dengan tanggal yang di tentukan dokter dan apabila ada keluhan.

### **Evaluasi**

Hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 30 Juni 2025 Jam 10.45 wita yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital: TD : 110/82, S : 36, 5 °C, N : 82 x/I, P : 22 x/I, pemeriksaan Leopold: Leopold I : TFU 32 cm, Leopold II : puka, Leopold III : kepala, Leopold IV : BAP,LP : 84 cm, TBJ: 32 x 84 : 2.688 gram, keadaan janin baik Djj terdengar jelas, kuat pada kuadran kanan atas perut ibu dengan frekuensi 140x/i secara teratur, keadaan ibu dengan keputihan belum teratasi, ibu setuju dengan kunjungan rumah dan bersedia datang kembali untuk kunjungan ulang di puskesmas mandi kabupaten Maros.

## **PENDOKUMENTASIAN**

### **Kunjungan Pertama (05 Juli 2025)**

Data Subjektif	:Ibu mengatakan keluar cairan kental,berwarna kekuningan, berbau dari vaginanya di sertai rasa gatal, sudah 1 minggu mengalami pengeluaran cairan tersebut, ibu sedang hamil dengan usia kehamilan 8 bulan, GI P0 A0
Data Objektif	:Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi ibu merasa tidak nyaman saat bergerak, pengeluaran lendir berwarna kekuningan, tanda-tanda vital: TD : 110/ 83 mmhg, N: 90 x/I, S : 36,4 °C, P : 22 x/i
Assesment	: GI P0 A0, usia kehamilan 8 bulan dengan Flour albus patologis
Penatalaksanaan	:Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menyampaikan hasil pemeriksaan dan menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya saat ini, menjelaskan bahwa keputihan yang dialaminya saat ini diakibatkan karena ibu kurang menjaga kebersihan di sekitar genitalianya, mengobservasi tanda-tanda vital ibu: TD :110/83 mmhg, N :90 xi,S :36,4 °C, P :22x/I, menganjurkan mengganti celana dalam sesering mungkin untuk mencegah kelembapan pada daerah genitalia, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang bergizi agar kebutuhan ibu terhadap protein dan kalsium terpenuhi., menganjurkan ibu membasuh vagina dengan cara yang benar, cuci dengan air bersih setiap bak/bab dan mandi, biasakan mencuci tangan sebersih bersihnya sebelum digunakan untuk membasuh., menganjurkan ibu tidak terlalu sering menggunakan cairan pembersih vagina karena dapat mematikan flora normal vagina. jika perlu, lakukan konsultasi dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina, menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan dengan dokter untuk mendapatkan terapi dan pengobatan yang tepat untuk penyembuhan dan menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah untuk memantau perkembangan kesehatan ibu pada tanggal 12 mei 2025 selama 3 hari ( 3 kali kunjungan).

### **Kunjungan Kedua (12 Juli 2025)**

Data Subjektif	:Ibu mengatakan keluar cairan kental berwarna kekuningan, sudah 4 hari mengalami pengeluaran cairan tersebut, cairan yang keluar berbau dan masih terasa gatal pada vaginanya, janinnya aktif bergerak
Data Objektif	:Ekspresi wajah ibu masih tampak merasa tidak nyaman dan merasa cemas dengan dampak yang bisa disebabkan oleh keputihan yang dialaminya, keadaan umum ibu baik, keadaan kandungan ibu juga baik, tanda-tanda vital: TD : 115/82 mmhg, N : 89 x/I, S : 36,5 °C , P : 22 x/i
Assesment	:GI P0 A0, Gestasi 35-36 Antenatal care pada minggu pertama pemeriksaan, antisipasi terjadinya peningkatan infeksi pada genitalia
Penatalaksanaan	:Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, mengobservasi tanda-tanda vital: TD : 115/82 mmhg, N: 89 x/I, S : 36,5 °C, P : 22 x/I, mengingatkan kembali untuk menjaga kebersihan daerah genitalianya, mengganti pakaian dalam bila perlu 3x sehari dan memakai celana dalam yang menyerap keringat, menjelaskan kepada ibu untuk tidak terlalu berfikir banyak (stess) dan tidak bekerja terlalu berat yang bisa menimbulkan kelelahan usahakan untuk istirahat cukup, menjelaskan kepada ibu untuk menghindari pemakaian bedak talcum, tissue, atau saubun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi, menganjurkan kepada ibu untuk membiasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air, cuci dengan air bersih setiap BAK/BAB dan mandi, biasakan mencuci tangan sebersih-bersihnya sebelum digunakan untuk membasuh, menganjurkan Ibu tidak terlalu sering menggunakan cairan pembersih vagina karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang bergizi agar kebutuhan ibu terhadap protein dan kalsium benar-benar terpenuhi, mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakai obat yang diberikan oleh dokter dan menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kembali kunjungan rumah pada tanggal 19 Juli 2025.

### **Kunjungan Ketiga (19 Juli 2025)**

Data Subjektif	:Ibu mengatakan cairan yang keluar masih berwarna putih kekuningan,gatal yang dirasakan sudah jarang dialami (berkurang), cairan yang keluar sekarang sudah agak berkurang, bau yang keluar dari keputihannya sudah tidak berbau amis tetapi jika ibu mearsa sangat lelah kadang baunya (bau amis), janinnya aktif begerak.
Data Objektif	:Ekspresi wajah ibu tampak merasa tidak nyaman dan merasa cemas dengan dampak yang bisa di sebabkan oleh keputihan yang dialaminnya, tanda-tanda vital : TD :118/85 Mmhg, N: 90x/I, S :36,5°C, P :22x/i
Assesment	:GIP0A0 Gestasi 35-36 Minggu Atenatal Care pemeriksaan, antisipasi terjadinya peningkatan infeksi pada genitalia.
Penatalaksanaan	:Memberitahu ibu ibu hasil pemeiksaan yang dilakukn, bahwa ibu dan kandungannya dalam keadaan baik, menganjurkan ibu untuk melakukan pola hidup sehat yaitu istirahat yang cukup, usahakan olahraga dengan cara

jalan-jalan pagi disekitar area rumah, meyakinkan kepada ibu agar tidak terlalu stress memikirkan dampak dari keputihannya bahwa keputihan yang dialaminya tidak akan berdampak buruk terhadap persalinannya, dan bayinya akan baik-baik saja, mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalianya, usahakan agar tidak lembab (Tetap kering), mengganti pakaian dalam bila perlu 3x sehari dan memakai celana dalam yang menyerap keringat, mengingatkan kembali untuk membiasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air untuk menghindari infeksi , cuci dengan air bersih setiap BAK/BAB dan mandi, biasakan mencuci tangan sebersih-bersihnya sebelum digunakan untuk membasuh, menganjurkan Ibu tidak terlalu sering menggunakan cairan pembersih atau usahakan ibu menghindari pemakaian cairan pembersih vagina karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang bergizi agar kebutuhan ibu terhadap protein dan kalsium benar-benar terpenuhi, mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakai obat yang diberikan oleh dokter dan mengingatkan kepada ibu untuk control kembali jika obatnya telah habis, menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kembali kunjungan rumah untuk memantau kesehatan reproduksi ibu dan keadaan kandungannya yaitu pada tanggal 30 Juli 2025.

#### **Kunjungan Keempat (30 Juli 2025)**

Data Subjektif	:Ibu mengatakan cairan yang keluar sudah tidak berwarna kekuningan, (agak putih),sudah tidak merasa gatal lagi pada daerah vagina, cairan yang keluar sudah kembali normal seperti biasanya, cairan yang keluar sudah tidak berbau dan menggumpal lagi, janinnya aktif bergerak dan tidak ada keluhan
Data Objektif	:Tanda-tanda vital : TD: 120/80 MmHg, N : 89x/i, S : 36,4 °C, P: 22x/i
Assesment	:GI P0 A0 Gestasi 35-36 minggu Antenatal care pada minggu keempat dengan keadaan umum baik
Penatalaksanaan	:Memberitahu bahwa ibu dan kandungannya dalam keadaan baik, mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalianya, usahakan agar tidak lembab (Tetap kering), mengganti pakaian dalam bila perlu 3x sehari dan memakai celana dalam yang menyerap keringat.dan bersih, dan cebok dari depan ke belakang menggunakan air yang mengalir, menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang bergizi agar kebutuhan ibu terhadap protein dan kalsium benar-benar terpenuhi, mengingatkan pada ibu untuk sering jalan-jalan karena usia kehamilan ibu sudah memasuki 8 bulan dan tidak terlalu banyak beraktifitas yang dapat menguras tenaga, dan banyak istirahat dan menganjurkan kepada ibu untuk selalu memeriksakan kehamilannya di puskesmas.

#### **PEMBAHASAN**

Bab ini akan menguraikan pembahasan asuhan kebidanan yang dilakukan di puskesmas mandai kabupaten maros selama 2 hari di ruangan ANC dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah selama 3 kali kunjungan di jalan Bombongi

## **Identifikasi Data Dasar**

Pada tanggal 30 Juni 2025, pukul 09.46 wita ibu datang memeriksakan kehamilannya di puskesmas mandai kabupaten maros. ruangan ANC, ibu datang dengan keluhan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengeluh keluar cairan kental, kuning, berbau dari vaginanya disertai gatal, HPHT tanggal 27 oktober 2024 , taksiran persalinan tanggal 08 agustus 2025 , Usia Kehamilan 35-36 minggu, dan tidak pernah keguguran, ibu memeriksakan kehamilannya pertama kali, suntik imunisasi TT , selama hamil ibu tidak pernah menderita riwayat penyakit serius, tidak ada riwayat alergi terhadap obatobatan atau makanan, ibu tidak pernah menjadi akseptor kb, ibu haid pada umur 14 tahun, siklus 28-30 hari, lamanya 5-7 hari.

Pada data objektif di dapatkan tanda-tanda vital dalam keadaan normal, TD: 110/80, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 37 °C, Pernapasan: 21 x/menit. Pada pemeriksaan fisik terfokus didapatkan abdomen Leopold I 32 cm, teraba kepala, 2 jari diatas pusat, Leopold II teraba Punggung Kanan, Leopold III teraba kepala, Leopold IV teraba BAP, DJJ: 126 x/menit. pada genitalia tidak adavarices, terlihat pada pakaian dalam ibu tampak lendir berwarna putih kekuningan.

## **Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual**

Berdasarkan data yang diperoleh diagnose atau masalah actual pada Ny “A” adalah flour albus patologis, ibu dengan flour albus patologi dengan konsep teori adalah bahwa ibu dengan flour albus patologis adalah ditandai dengan jumlah yang keluar banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan disertai bau amis atau busuk. Warna pengeluaran dari vagina akan berbeda sesuai dengan penyebab dari keputihan, faktor penyebab keluhan pada vagina terbanyak di akibatkan oleh infeksi vagina yang di sebabkan oleh kuman, jamur, virus, parasite maupun tumor (Marhaeni, 2021).

## **Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial**

Berdasarkan data yang ada pada studi kasus Ny “M” dapat diantisipasi masalah potensial yaitu potensial terjadinya peningkatan infeksi dengan demikian penerapan tinjauan pustaka dan asuhan kebidanan pada kasus ini ada kesamaan sehingga tidak ada diagnosa potensial terjadi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

## **Tindakan Segera / Kolaborasi**

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 patologis penulis tidak menemukannya tindakan segera atau kolaborasi dengan dokter untuk kasus ini.

## **Intervensi**

Rencana tindakan yang diberikan kepada Ny. M yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, melakukan vagina toilet dengan cara membersihkan organ intim wanita menggunakan kasa yang telah di beri betadine dengan cara gerakan melingkar di bagian dalam vagina usahakan hati-hati agar tidak terjadi kontraksi dini pada kehamilan ibu, sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan menjelaskan keadaan yang di alaminya, jelaskan hasil pemeriksaan tentang terjadinya keputihan, anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya (personal hygiene), anjurkan ibu tidak menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, berikan dukungan psikologis dan dukungan spiritual, melakukan kolaborasi dengan dokter umum dalam pemberian obat fladystin (Metronidazole) yang di masukkan di dalam vagina yaitu 1x1, anjurkan ibu untuk kontrol kembali sesuai dengan tanggal yang di tentukan dokter.

## **Implementasi**

Pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan kepada Ny. M yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan, melakukan vagina toilet dengan cara membersihkan organ intim wanita menggunakan kasa yang telah di beri betadine dengan gerakan melingkar di bagian dalam vagina usahakan hati-hati agar tidak terjadi kontraksi dini, menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu mengalami keputihan yang patologis saat ini yang di lihat dari cairan kental yang banyak dan berbau,menjelaskan kepada ibu bahwa keputihan yang dialaminya saat ini diakibatkan karena ibu kurang menjaga kebersihan di sekitar genitalianya, menganjurkan ibu untuk mengganti celana dalam sesering mungkin dan memakai celana dalam yang berbahan katun untuk mencegah terjadinya kelembapan pada daerah genitalia yang dapat menyebabkan bertambahnya keputihan, menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan cairan pembersih vagina yang berlebihan, memberikan dukungan psikologis dan dukungan spiritual, melakukan kolaborasi dengan dokter umum dalam pemberian obat fladystin (Metronidazole) yang di masukkan di dalam vagina yaitu 1x1, menganjurkan ibu untuk kontrol kembali sesuai dengan tanggal yang di tentukan dokter dan apabila ada keluhan.

## **Evaluasi**

Pada kasus Ibu hamil dengan flour albus patologis Ny "M" pada hari pertama masalah yang dialami akan diatasi dengan mengajarkan ibu untuk menjaga agar daerah genetalia 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 genetalia mudah 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, pemberian obat oral seperti metrodinasol 1 x 1.

Kemudian pada evaluasi kunjungan kedua keadaan ibu sudah mulai mengalami kemajuan ditandai dengan mengurangnya rasa gatal yang dirasakan ibu selama keputihan sudah jarang dialaminya (Berkurang), cairan yang keluar dulunya banyak sekarang sudah agak berkurang , bau yang keluar dari keputihannya sudah tidak berbau amis tetapi jika ibu merasa sangat lelah kadang baunya kembali (Bau amis), kunjungan ketiga (kunjungan terakhir) keadaan ibu jauh lebih membaik ibu tidak lagi merasa gelisah dari sebelumnya karena Ibu mengatakan cairan yang keluar sudah tidak terlalu berwarna putih kekuningan, Gatal yang dirasakan ibu selama keputihan sudah tidak terlalu dialaminya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M gestasi 35-36 minggu flour albus patologis telah dilakukan dengan menggunakan teknik pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP, dan berdasarkan data subyektif dan obyektif yang diperoleh telah ditegakkan diagnosa masalah aktual yaitu : GI P0 A0, Gestasi 35 minggu dengan keputihan. Dalam melaksanakan asuhan ini penulis tidak mendapatkan hambatan serta kesenjangan antara teori dan praktik.

Diharapkan pada setiap ibu hamil agar mengkomsumsi makanan yang bergizi karena makanan yang bergizi akan memenuhi kebutuhan energi. 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.

## KEPUSTAKAAN

- Asmin, R. Y., & Hamzah, R. N. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Pre Menstrual Syndrome Pada Mahasiswi Prodi Diii Kebidanan Stikes Mega Rezky Makassar. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4466–4472. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i10.1637>
- FJurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.31004/Covit.V4i2.31773>
- Diarfah, D. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Tuju Langkah Varney. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 34–40. <https://doi.org/10.24252/Jmw.V5i1.33432>
- Fuadi, A. (2021). *Tahta Media Group*.
- Hearty Efifania Ose Payon. (2024). Upaya Pencegahan Keputihan Dengan Menerapkan Vaginal Hygiene Pada Wanita Usia Subur Di PMB Imelda Tae Sekadau Tahun 2024. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(1), 206–212. <https://doi.org/10.30640/Cakrawala.V3i1.2183>
- Injelita, J., & Anggraeni, A. D. (2023). Penggunaan Celana Dalam Katun Dengan Metode Anti Bakteri Untuk Mengatasi Keputihan Pada Wanita. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 4(1), 129–135. <https://doi.org/10.34305/Jnpe.V4i1.934>
- Jumriana Ibriani, Fitriana Ibrahim, Devianti Tandiallo, & Mega Indah. (2024). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Pada Ny."w" Di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 2(3), 103–119. <https://doi.org/10.57213/Naj.V2i3.376>
- Kartika, & Nor'aini, Y. (2024). Penyuluhan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Dan Keluarga Dalam Upaya Menurunkan Kasus Kematian Ibu Di Puskesmas Mayong II Mayong Jepara. *Hikmah Journal Of Community Service*, 2, 7–12. <https://hijcoms.univ-alhikmahjepara.ac.id>
- M, R. S. W., Wisudawan, AZ, D., Prema Hapsari, & Arifin, A. F. (2023). Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Vaginal Hygiene Terhadap Kejadian Fluor Albus Pada Siswi SMAN 17 Makassar. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(4), 290–299. <https://doi.org/10.33096/Fmj.V3i4.260>
- Natal, M. (2024). *3584-Article Text-27112-1-10-20240730*. 5(3), 3449–3452.
- Nuken Rochmadiyah Aprianti, & Khamidah Khamidah. (2023). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Sirih Untuk Mengurangi Keputihan Pada Ibu Hamil. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 39–51. <https://doi.org/10.55606/Detector.V1i4.2493>
- Prianti, Ani T, Husnul Khatimah, Y. T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Flour Albus Pada Ibu Hamil. *JMSWH: Journal Of Midwifery Science And Women's Health*, 1(2), 64–69. <https://doi.org/10.36082/Jmswh.V1i2.246>
- Utami, L., Dani, H., Warsinah, W., Sulastina, N. A., & Kirana, Y. (2024). Hubungan Personal Hygiene Terhadap Keberadaan Jamur Candida Albicans Penyebab Gejala Keputihan Pada Urin Mahasiswi Di Perguruan Tinggi XXXX Tahun 2024. *Ranah Research : Journal Of Multidisciplinary Research And Development*, 6(4), 1002–1013. <https://doi.org/10.38035/Rrj.V6i4.955>
- Utami, R. (2024). *LITERATURE REVIEW : PERAWATAN ORGAN REPRODUKSI DAN KEJADIAN KEPUTIHAN SELAMA MASA KEHAMILAN*. 1(3), 126–136. U. I., & U. I. (2025). *IJCCS*, Vol.X, July X X X, Pp. 1~5.X, 131- 135.

- Viralestari, I. A., Adhiestiani, N. M. E., & Karuniadi, I. G. A. M. (2024). Hubungan Penggunaan Pantyliner Dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesiona*, 6(5474), 1333–1336.
- Wulandari, H., Nilawati, I., & Elly, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1(1), 29–42. <https://doi.org/10.58222/jkm.v1i1.14>
- Yani, D. I., Susanti, D., Studi, P., Program, K., Sekolah, S., Ilmu, T., Keluarga, K., & Jambi, B. (2025). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan PUS Dengan Perilaku Pemeriksaan IVA. 14(1), 21–27. <https://doi.org/10.36565/jab.v14i1.819>