Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Keputihan di Trimester II

Nanda Taura Maharani[1], Sofia Afritasari[2], Tria Susanti[3], Daevi Khairunisa [4]

[1234]Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

nandatauramaharani@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada kehamilan normal, ibu sering mengalami berbagai keluhan tidak nyaman sebagai bagian dari penyesuaian fisiologis. Banyak dari mereka tidak melakukan upaya untuk mengurangi keluhan tersebut, yang mungkin disebabkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai cara mengatasi ketidaknyamanan. Oleh karena itu diperlukan pelayanan antenatal yang komprehensif dari tenaga kesehatan, terutama bidan yang kompeten.
Laporan Kasus: Asuhan yang diberikan kepada Ny. C di Poskesdes Sungai Rengas TPI mulai tanggal 27 Oktober 2025 hingga 4 Desember 2026. Subjeknya Ny. C Usia 24 tahun G2 P1 A0 hamil 27 minggu dengan ketidaknyamanan keputihan. Informasi yang dijadikan dasar dalam asuhan ini merupakan data primer. Pendekatan yang digunakan bersifat deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui anamnesis, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta pencatatan. Proses analisis data dilakukan dengan membandingkan informasi yang didapatkan dengan teori-teori yang telah ada sebelumnya.
Diskusi: Dalam laporan kasus ini, asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keputihan telah dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan pendokumentasian SOAP. Pengkajian dilakukan melalui pengumpulan data subjektif dan objektif sebagai dasar dalam menentukan analisis serta asuhan yang sesuai dengan kondisi ibu.
Simpulan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan keputihan telah dilaksanakan secara sistematis melalui pendokumentasian menggunakan metode SOAP. Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara data subjektif dan data objektif. Seluruh data yang telah diperoleh kemudian digunakan sebagai dasar dalam menentukan analisis dan memberikan penatalaksanaan yang sesuai dengan kondisi ibu serta teori yang berlaku.

Kata Kunci: Kehamilan; Ketidaknyamanan, Keputihan.

PERPUSTAKAAN
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Midwifery Care for Pregnant Women Experiencing Vaginal Discharge Discomfort in Trimester II

Nanda Taura Maharani[1], Sofia Afritasari[2], Tria Susanti[3], Daevi Khairunisa [4]

[1234]Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan

nandatauramaharani@gmail.com

ABSTRACT

Background: During a normal pregnancy, women often experience various discomforts as part of physiological adaptations. Many do not take measures to alleviate these complaints, which may be due to limited knowledge about how to manage pregnancy-related discomforts. Therefore, comprehensive antenatal care from competent healthcare professionals, particularly midwives, is essential.

Case report: The care provided to Mrs. C at the Sungai Rengas TPI Village Health Post (Poskesdes) was carried out from October 27, 2025, to December 4, 2026. The subject was Mrs. C, a 24-year-old woman, G2P1A0, at 27 weeks of pregnancy who experienced vaginal discharge discomfort. The study used primary data as the basis for primary data. Further, a descriptive approach was employed, with data collected through anamnesis, direct observation, physical examination, and documentation. Data analysis was conducted by comparing the information obtained with existing theories.

Discussion: In this case report, midwifery care for a pregnant woman experiencing vaginal discharge was provided using the SOAP documentation approach. The assessment involved collecting subjective and objective data as a basis for determining the appropriate analysis and care according to the mother's condition.

Conclusion: Midwifery care for a pregnant woman experiencing vaginal discharge was provided systematically through documentation using the SOAP method. Based on the assessment, no discrepancies were found between the subjective and objective data. All data obtained were then used as the basis for determining the analysis and providing appropriate management in accordance with the mother's condition and established theories.

Keywords: Pregnancy; Discomfort; Vaginal Discharge.

PENDAHULAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memicu penyesuaian pada berbagai sistem tubuh ibu. Perubahan ini semakin terasa pada trimester ketiga, seiring dengan pertumbuhan janin dan pembesaran uterus yang menambah beban mekanis, menggeser pusat gravitasi, serta memengaruhi aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut dapat menimbulkan beragam keluhan fisik dan berdampak pada kualitas tidur, tingkat kelelahan, aktivitas, serta kesejahteraan psikologis ibu (Dewi *et al.*, 2026).

Kehamilan merupakan suatu kondisi yang disertai dengan berbagai perubahan fisiologis pada tubuh perempuan. Salah satu perubahan yang dapat terjadi adalah perubahan hormonal yang berpengaruh terhadap peningkatan produksi keputihan. Keputihan merupakan keadaan ketika sekret atau cairan yang berasal dari vagina keluar dalam jumlah yang lebih banyak dibandingkan kondisi normal. Secara fisiologis, cairan vagina umumnya memiliki warna bening, putih, maupun krem, dan dapat berubah menjadi kekuningan hingga kecokelatan setelah mengering. Lendir vagina yang normal pada umumnya tidak menimbulkan rasa gatal dan tidak memiliki bau yang menyengat. Selama kehamilan, kemungkinan terjadinya keputihan menjadi lebih tinggi karena adanya peningkatan jumlah mikroorganisme pada saluran reproduksi dibandingkan dengan perempuan yang tidak sedang hamil. Di samping itu, berbagai perubahan fisiologis selama masa kehamilan juga dapat memengaruhi sistem pertahanan tubuh serta meningkatkan kebutuhan metabolisme. Kondisi tersebut menyebabkan ibu hamil menjadi lebih mudah mengalami infeksi, termasuk infeksi yang terjadi pada saluran reproduksi (Intan, 2023).

Keputihan pada ibu hamil dapat terjadi akibat perubahan hormonal. Untuk mencegah gangguan pada area genital, ibu hamil perlu menjaga kebersihan dengan membasuh dari arah depan ke belakang, mengeringkan area genital setelah buang air, mengganti pakaian dalam yang lembap, serta menggunakan bahan katun agar sirkulasi udara tetap baik. Keputihan yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko infeksi dan berbagai komplikasi, seperti persalinan prematur, berat badan lahir rendah, penyakit radang panggul, sepsis, dan endometritis (Amalia *et al.*, 2022).

Keputihan secara umum terdiri atas dua kategori, yaitu fisiologis dan patologis. Keputihan fisiologis merupakan kondisi normal yang dapat muncul pada masa ovulasi, setelah adanya rangsangan seksual, sekitar waktu menstruasi, maupun selama kehamilan sebagai akibat perubahan hormonal. Sementara itu, keputihan patologis umumnya berkaitan dengan infeksi yang disebabkan oleh jamur, bakteri, parasit, atau virus, seperti bacterial vaginosis, Candida, dan Trichomonas vaginalis. Pada kehamilan, keputihan masih dianggap fisiologis apabila tidak menunjukkan karakteristik yang mengarah pada infeksi. (Intan, 2023).

Pemilihan terapi untuk mengatasi keputihan pada masa kehamilan harus memperhatikan keamanan bagi ibu dan janin, mengingat tidak seluruh jenis obat dapat digunakan selama kehamilan. Oleh sebab itu, diperlukan pilihan terapi yang aman, efektif, dan terjangkau. Penggunaan bahan herbal yang berasal dari kearifan lokal dapat dipertimbangkan, tetapi sebaiknya dilakukan setelah

PERPUSTAKAAN NPP. 6371052A2000001
POLITEKNIK ASIYIAH PONTIANAK

berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Selain itu, ibu hamil perlu menjaga kebersihan area kewanitaan dengan baik. Apabila keputihan tidak kunjung membaik, semakin banyak, atau disertai bau tidak sedap, gatal, nyeri, maupun perubahan warna, segera konsultasikan kepada dokter atau bidan. Tenaga kesehatan dapat memberikan penanganan dan meresepkan obat yang aman bagi ibu serta janin (Sarinah, Rahmawati and Liandani, 2026).

LAPORAN KASUS

Penulis melakukan studi kasus ini dari tanggal 27 Oktober 2025 – 4 Desember 2025 di Poskesdes Sungai Rengas dengan metode deskriptif dan pendekatan continuity of care. Subjeknya Ny. C Usia 24 tahun G2 P1 A0 hamil 27 minggu. Data primer adalah informasi dasar yang didapatkan dengan mengobservasi terlebih dahulu dilanjutkan mewawancarai, melakukan diskusi terfokus. Data sekunder merupakan data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui sumber perantara, seperti situs internet dan rekam medis. Analisa data didapatkan oleh peneliti dengan melakukan perbandingan terhadap temuan hasil praktek dilapangan dan teori.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A000001

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal	**27 Oktober 2025**	**4 Desember 2025**
Data Subjektif	a. Ibu ingin periksa hamil b. Ibu memberitahu bidan tidak merasakan adanya keluhan keputihan c. Ibu memberitahu HPHT nya tanggal 18-3-2025 d. Ibu memberitahu pemeriksaan pertama saat usia kehamilan 7 minggu. e. Ibu mmberitahu ini hamil anak kedua f. Ibu memberitahu BAK 7 kali/hari, BAB 1 kali/hari. g. Ibu memberitahu kegiatan sehari-hari sebagai IRT	a. Ibu mengatakan ingin periksa hamil b. Ibu memberitahu bidan tidak merasakan adanya keluhan c. Ibu mengatakan mengikuti anjuran untuk mengurangi keputihan d. Ibu mengatakan sudah berkonsultasi dengan dokteri dan mendapatkan obat untuk keputihan
Data Objektif	a. KU : Baik b. Kesadaran : composmentis c. BB sebelum hamil : 41 kg d. BB sekarang : 54 kg e. TB : 142 cm f. LILA : 23,5 cm g. TD : 122/68 mmHg h. RR : 20 x/menit i. N : 98 x/menit j. S : 36℃ k. Sklera : tidak ikterik l. Konjugtiva : merah muda m. TP 25-12-2025 n. Palpasi : Leopold I : TFU 26 cm, fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yang menunjukkan bokong janin.	a. KU : Baik b. Kesadaran : composmentis c. BB sebelum hamil : 41kg d. BB sekarang : 59 kg e. TB : 142cm f. LILA : 24 cm g. TD : 118/80 mmHg h. RR : 18 x/menit i. N : 98 x/menit j. S : 36,5℃ k. Sklera : tidak ikterik l. Konjugtiva : merah muda m. TP 25-12-2025 n. Palpasi : Leopold I : TFU 29 cm, fundus uteri teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yang menunjukkan bokong janin. Leopold II : Pada sisi kanan abdomen ibu teraba bagian-bagian kecil yang

POLITEKNIK ASYIYAH PONTIANAK

	Leopold II : Pada sisi kanan abdomen ibu teraba bagian-bagian kecil yang menunjukkan ekstremitas janin, sedangkan pada sisi kiri abdomen teraba bagian yang memanjang dan menyerupai papan yang menunjukkan punggung janin. Leopold III : Pada pemeriksaan palpasi, teraba bagian janin yang keras, berbentuk bulat, dan memiliki sifat melenting, yang mengindikasikan kepala janin. Leopold IV : belum dilakukan o. TBBJ :1,5789 Gram p. DJJ : 142 x/menit q. HB: 10.8 g/dl	menunjukkan ekstremitas janin, sedangkan pada sisi kiri abdomen teraba bagian yang memanjang dan menyerupai papan yang menunjukkan punggung janin. Leopold III : Pada pemeriksaan palpasi, teraba bagian janin yang keras, berbentuk bulat, dan memiliki sifat melenting, yang mengindikasikan kepala janin. Leopold IV : Divergen o. TBBJ : (2.650 gram) p. DJJ : 144 x/menit q. HB: 12,9 g/dl
Assasement	G2 P1 A0 hamil 27 minggu Janin Tunggal Hidup presentasi kepala.	G2 P1 A0 hamil 38 minggu Janin Tunggal Hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	a. Melakukam pendekatan dengan menjalin hubungan ibu dan keluarga b. Menginformasikan bahwa tanda-tanda vital ibu normal c. Menjelaskan ketidaknyamanan yang ibu rasakan dan menjelaskan penyebabnya d. Menganjurkan ibu untuk melakukan pengobatan tradisional herbal yaitu rebusan daun sirih e. Memberikan KIE tentang: 1) Mengkonsumsi makanan yang bergizi (nasi, sayur seperti bayam, lauk pauk seperti ikan/ayam, dan buah-buahan seperti pisang), ibu mengerti 2) Tidak menggunakan celana dalam yang ketat 3) Untuk sementara waktu jangan menggunakan sabun kewanitaan dulu 4) Menjaga area kewanitaan untuk tetap kering 5) Istirahat yang cukup, ibu mengerti 6) Mengedukasi ibu tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai, ibu mengerti f. Menganjurkan ibu untuk berkonsultasi dengan dokter apabila keluhan yang dirasakan tidak kunjung membaik. g. Ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang pada November 2025 atau segera datang apabila terdapat keluhan. Ibu telah	a. Melakukan pendekatan dengan ibu dan keluarga dengan menjalin hubungan baik. b. Menjelaskan bahwa tanda-tanda vital ibu normal c. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keputihan yang sebelumnya dialami sudah tidak terjadi lagi. d. Mengedukasi mengenai tanda-tanda persalinan dan apa saja yang perlu di persiapkan, ibu mengerti e. Memberitahu dan menyampaikan kepada ibu doa-doa kehamilan serta dzikir pagi dan petang, ibu mengerti f. Ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 18 Desember 2025 atau datang lebih awal apabila terdapat keluhan. Ibu memahami dan menerima anjuran tersebut.

PERPUSTAKAAN NPP: 6171052A2000001
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

	memahami anjuran yang diberikan dan menyatakan kesediaannya untuk melaksanakannya.	

DISKUSI

1. Data Subjektif

Penulis menemukan data subjektif pada kasus Ny. C salah satunya ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan mempunyai keluhan keputihan. Semua anamnesa yang dilakukan kepada pasien mendapatkan hasil yakni pasien dalam kondisi baik-baik saja dan memang ingin mengatasi masalah keputihannya di trimester 2. Dengan demikian, pada kasus Ny. C tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori yang ada dengan pelaksanaan asuhan yang diberikan dalam praktik (Intan, 2023). Pelaksanaan pemeriksaan antenatal care (ANC) dijadwalkan sebanyak enam kali selama kehamilan. Kunjungan pertama (K1) dilakukan pada trimester pertama untuk menjalani skrining oleh dokter dan mengetahui faktor risiko kehamilan. Kunjungan kedua hingga kelima (K2–K5) dilakukan pada trimester kedua untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin. Selanjutnya, kunjungan keenam (K6) pada trimester ketiga bertujuan menilai risiko yang mungkin terjadi selama persalinan (Aprina, Puspitasari and Nurhasanah, 2025). Penulis tidak mendapati adanya pertimpangan antara temuan dilapangan dengan teori.

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

2. Data Objektif

Penulis menemukan data objektif pada kajian 1 berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital pasien dan pemeriksaan penunjang masih termasuk rentan normal pada trimester 2. Kasus Ny. C masih tergolong kehamilan fisiologis namun disertai dengan keputihan. Temuan ini tercantum pada data subjektif yang didapatkan melalui hasil wawancara langsung yaitu keluhan yang ibu rasakan (Intan, 2023).

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Keputihan yang dialami oleh ibu hamil dalam kasus ini dapat berkaitan dengan perubahan fisiologis selama kehamilan, terutama karena usia kehamilan yang sudah memasuki tahap matur. Selain itu, kondisi tersebut juga berpotensi dipengaruhi oleh peningkatan tingkat stres yang dialami ibu selama masa kehamilan. Namun, faktor stres tersebut tidak menjadi variabel yang dikaji dalam penelitian ini. Secara fisiologis, kehamilan dapat menyebabkan ibu lebih sering mengalami keputihan dibandingkan dengan kondisi ketika tidak sedang hamil. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan mengenai kejadian keputihan pada ibu hamil trimester II.

Pasien menyatakan bahwa keputihan mulai dialaminya sejak memasuki trimester kedua. Berdasarkan teori dan hasil penelitian, keputihan dapat terjadi pada ibu hamil di trimester pertama, kedua, maupun ketiga. Selama kehamilan, jumlah cairan vagina biasanya meningkat karena terjadi perubahan hormonal dan perubahan tingkat keasaman pada vagina, yaitu dari pH sekitar 4 menjadi

6,5 (Faradisah and Hastuty, 2024). Penulis tidak mendapati adanya pertimpanhgan teori dan asuhan yang dilakukan.

3. *Asassement*

Diagnosa yang tepat berdasarkan kasus adalah G2P1A0 usia kehamilan 27 minggu dengan ketidaknyamanan keputihan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada studi kasus ini disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi Ny. C. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, diketahui bahwa Ny. C memiliki status obstetri G2P1A0 dan saat ini berada pada usia kehamilan 27 minggu, dengan keluhan utama berupa keputihan sebagai salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan selama kehamilan. Kondisi ibu baik dan composmentis, dengan tanda vital normal. Janin tunggal hidup presentasi kepala, DJJ 142 kali/menit. Penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang cara meminimalisir keputihan. Menurut penelitian yang dikatakan dalam Jurnal Kesehatan Wira Buana (2026) : Rebusan daun sirih dapat mengurangi keputihan, dilakukan selama 7 hari untuk membasuh area vagina (Sarinah, Rahmawati and Liandani, 2026). Sedangkan penatalaksanaan yang dianjurkan oleh penulis untuk mengurangi keluhan keputihan yaitu, ibu dianjurkan menjaga personal hygine terlebih di area kewanitaan dengan cara membilas dari arah depan ke belakang setelah buang air kecil dan buang air besar. Setelah itu, area genital perlu dikeringkan dengan baik untuk mencegah kelembapan. Ibu juga dianjurkan segera mengganti dalaman apabila terasa lembap, menggunakan celana dalam berbahan katun, serta menghindari penggunaan celana dalam yang terlalu ketat. Selain itu, ibu disarankan untuk tidak menggunakan sabun kewanitaan, pewangi, atau cairan pembersih vagina tanpa anjuran tenaga kesehatan.

PERPUSTAKAAN NPP. 6271032A000801
POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Penulis juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya mengonsumsi makanan bergizi seimbang selama kehamilan. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang. Nutrisi yang cukup berperan dalam menjaga kesehatan ibu, menunjang perkembangan janin, dan meningkatkan imunitas selama kehamilan.Ibu juga penulis anjurkan untuk beristirahat dengan cukup dan menjaga kebersihan diri. Aktivitas sehari-hari dapat tetap dilakukan sesuai kemampuan, tetapi ibu perlu menghindari kelelahan dan segera beristirahat apabila merasa lemas. Selain itu, penulis memberikan edukasi mengenai tanda-tanda keputihan patologis yang perlu diwaspadai. Ibu dianjurkan segera memeriksakan diri apabila keputihan berubah warna menjadi kuning pekat, kehijauan, atau abu-abu, berbau tidak sedap, berjumlah banyak, serta disertai rasa gatal, nyeri, panas, atau nyeri saat buang air kecil. Pemeriksaan lebih lanjut diperlukan agar penyebab keputihan dapat diketahui dan ibu memperoleh pengobatan yang aman selama kehamilan (Sarinah, Rahmawati and Liandani, 2026).

Kunjungan ulang Antenatal Care (ANC) juga bermanfaat dalam menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Kunjungan ANC berperan dalam memantau kondisi ibu dan janin, mendeteksi komplikasi secara dini, serta mempersiapkan persalinan dan masa nifas. (Putri, Nurhasanah and Maharani, 2026). Pada kasus Ny. C peneliti tidak mendapati pertimbangan terori dan asuhan yang diberikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian sampai tahap evaluasi pada Ny. C, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan asuhan yang diberikan di lapangan.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan telah penulis didapatkan dari suami Ny.C dan tercantum pada lembar *informed consent.*

PERPUSTAKAAN NPP. 6171052A2000001

REFERENSI

Amalia, R. *et al.* (2022) 'Pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya', *Jurnal Perak Malahayati*, 4(2), pp. 109–117.

Aprina, T., Puspitasari, Y. and Nurhasanah (2025) 'Pendidikan Kesehatan bagi Ibu Hamil dengan Tema "Pentingnya Anc Rutin dan Mengenal Tanda Bahaya dalam Kehamilan"', *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 5(3), pp. 392–407. Available at: https://doi.org/10.55606/kreatif.v5i3.8266.

Dewi, R. *et al.* (2026) 'Hubungan pengetahuan dan personal hygiene dengan kejadian keputihan pada ibu hamil di wilayah kerja Klinik/BP Annisa Banyuasin', *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9(1), pp. 1025–1032.

Faradisah, D. and Hastuty, M. (2024) 'Di Pmb Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Airtiris Kecamatan Kampar Tahun 2024', *Jurnal Imliah Ilmu Kesehatan*, 2(4), pp. 665–671.

Intan, Y.S.N. (2023) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Keputihan pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangetayu Semarang', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(5), pp. 103–105.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

Putri, D.K., Nurhasanah and Maharani, N.T. (2026) 'Analisis peningkatan kadar Hb pada ibu hamil trimester 3 terhadap pemberian jus buah naga merah (Hylocereus polyrhizus) dan tablet zat besi (Fe)', *Jurnal Kebidanan XVIII*, XVIII(01), pp. 1–10.

Sarinah, Rahmawati, A.L. and Liandani, M. (2026) 'Pengaruh pemberian rebusan daun sirih terhadap penurunan keputihan pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Metro Pusat', *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, 10(1), pp. 117–125.