

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah suatu hal yang fisiologis atau alamiah yang dialami oleh seorang perempuan. Masa kehamilan dihitung sejak hari pertama menstruasi terakhir hingga dimulainya persalinan yang menandai akhir masa kehamilan. Kehamilan adalah bertemunya sel telur (ovum) dengan sel sperma (spermatozoa) dan berakhir dengan keluarnya bayi. Kehamilan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim yang di mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan merupakan proses bertemunya sperma dan sel telur (fertilitas) yang biasanya terjadi di ampula tuba sehingga terjadi konsepsi/pembuahan dan terjadinya penanaman hasil konsepsi (nidasi/implantasi) di dinding uterus sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan tidak lebih dari 280 hari (40 Minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 Minggu). Kehamilan antara 28-36 Minggu disebut kehamilan prematur atau kurang bulan. Kehamilan 37-40 Minggu disebut kehamilan matur atau cukup bulan. Kehamilan dengan usia lebih dari 43 minggu disebut postmature (Soetjningsih, 2010).

Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester: trimester I yaitu usia 1-12 minggu, trimester II usia 13-27 minggu, trimester III usia 28-40 minggu (Nuraisya wahyu, 2022). Trimester tiga adalah triwulan terakhir dari masa kehamilan yakni usia 7 bulan sampai 9 bulan atau 28 minggu – 40 minggu (Saifuddin, 2010). Trimester tiga adalah trimester terakhir kehamilan, pada periode ini pertumbuhan janin dalam

rentang waktu 28-40 minggu. Janin ibu sedang berada di dalam tahap penyempurnaan (Manuaba,2010) Trimester ketiga sering disebut sebagai periode penentuan. Pada periode ini wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, dia menjadi tidak sabar untuk melihat bayinya (Kusmiyati, 2009).

### **2.1.2. Tanda – Tanda Kehamilan**

Tanda-tanda kehamilan adalah sekumpulan tanda atau gejala yang timbul pada wanita hamil dan terjadi akibat adanya perubahan fisiologi dan psikologi pada masa kehamilan.

Tanda - tanda kehamilan dibedakan menjadi 3 yaitu:

#### **1. Tanda Tidak Pasti atau Persumtif**

##### **a. Amenorrhoe (tidak haid)**

Pada wanita sehat dengan haid yang teratur, amenorrhoe menandakan kemungkinan kehamilan. Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat haid lagi. Penting diketahui tanggal hari pertama haid terakhir, supaya dapat ditentukan tuanya kehamilan dan tafsiran tanggal persalinan dengan memakai rumus dari Naegele

Kadang-kadang amenorrhoe disebabkan oleh hal-hal lain di antaranya penyakit berat seperti TBC, typhus, anemia atau karena pengaruh psychis misalnya karena perubahan lingkungan (dari desa ke asrama) juga dalam masa perang sering timbul amenorrhoe pada wanita.

##### **b. Nausea (enek) dan Emesis (muntah)**

Enek terjadi umumnya pada bulan-bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama disertai kadang-kadang oleh

muntah. Sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut morning sickness, Dalam batas tertentu keadaan ini masih fisiologis, namun bila terlampau sering dapat mengakibatkan gangguan kesehatan dan disebut dengan hiperemesis gravidarum.

c. Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu)

Sering terjadi pada bulan-bulan pertama dan menghilang dengan makin tuanya kehamilan.

d. Mammae menjadi tegang dan membesar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli pada mammae, sehingga glandula Montgomery tampak lebih jelas.

e. Anoreksia (tidak ada nafsu makan)

Terjadi pada bulan-bulan pertama, tetapi setelah itu nafsu makan akan timbul lagi. Hendaknya dijaga jangan sampai salah pengertian makan untuk "dua orang", sehingga kenaikan berat badan tidak sesuai dengan tuanya kehamilan.

f. Sering kencing

Terjadi karena kandung kencing pada bulan-bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua umumnya keluhan ini hilang oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan gejala bisa timbul kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing.

g. Obstipasi

Terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.

h. Pigmentasi kulit

Terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Pada pipi, hidung dan dahi, kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan, dikenal sebagai kloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mammae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba. Hal ini terjadi karena pengaruh hormon kortiko steroid plasenta yang merangsang melanofor dan kulit.

i. Epulis

Suatu hipertrofi papilla gingivae. Sering terjadi pada triwulan pertama.

j. Varises (penekanan vena-vena)

Sering dijumpai pada triwulan terakhir. Didapat pada daerah genitalia eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis. Pada multigravida kadang-kadang varises ditemukan pada kehamilan yang terdahulu, kemudian timbul kembali pada triwulan pertama. Kadang-kadang timbulnya carises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

## 2. Tanda – Tanda Mungkin Hamil

a. Pembesaran, perubahan bentuk dan konsistensi rahim.

- 1) Pemeriksaan dalam diraba bahwa uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya.
  - 2) Tanda Piskaseck, uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas.
  - 3) Konsistensi rahim menjadi lebih lunak terutama daerah isthmus uteri yang disebut "Tanda Hegar".
- b. Perubahan pada serviks.
- 1) Di luar kehamilan konsistensi serviks keras, seperti ujung hidung.
  - 2) Dalam kehamilan serviks menjadi lunak, seperti bibir atau ujung bawah daun telinga.
- c. Kontraksi Braxton Hicks.
- Waktu palpasi uterus yang lunak menjadi keras karena berkontraksi
- d. Balotemen.
- 1) Dapat ditentukan dengan pemeriksaan luar maupun dengan jari yang melakukan pemeriksaan dalam.
  - 2) Pada bulan keempat dan kelima janin kecil dibandingkan dengan banyaknya air ketuban maka. kalau rahim didorong dengan sekonyong-konyong atau di goyang maka anak akan melenting ke dalam rahim.
- e. Meraba bagian janin.
- 1) Dapat dilakukan bila anak sudah besar.
  - 2) Kadang-kadang tumor yang padat seperti myoma, fibroma, dapat menyerupai bentuk janin.

f. Pembesaran perut.

Setelah bulan ketiga, rahim dapat diraba dari luar dan mulai pembesaran perut.

**3. Tanda Pasti Kehamilan**

a. Terasa gerakan janin

Gerakan janin pada primigravida dapat dirasakan oleh ibunya pada kehamilan 18 minggu, sedangkan pada multigravida pada kehamilan 16 minggu, karena telah berpengalaman dari kehamilan terdahulu. Pada bulan keIV dan V janin itu kecil jika dibandingkan dengan banyaknya air ketuban, maka kalau rahi didorong atau digoyangkan, maka janin melenting di dalam rahim. Ballotement ini dapat ditentukan dengan pemeriksaan luar rahim maupun dengan jari yang melakukan pemeriksaan dalam. Ballionement di luar rahim dapat ditimbulkan oleh tumor tumor bertangkai dalam ascites seperti fibroma ovari. Karena seluruh badan janin yang melenting maka ballotement semacam ini disebut ballottemem in toto untuk membedakan dengan ballotement yang ditimbulkan oleh kepala saja pada kehamilan yang lebih tua.

b. Teraba bagian-bagian janin

Bagian – bagian janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan cara palpasi menurut Leopold pada akhir trimester kedua.

c. Denyut jantung janin

Denyut jantung janin secara obyektif dapat diketahui oleh pemeriksa dengan menggunakan tanda pasti kehamilan yaitu:

- 1) Fital Elektrocandiograph pada kehamilan 12 minggu.
- 2) Sistem doppler pada kehamilan 17 minggu.
- 3) Stetoskop Laenec pada kehamilan 18-20 minggu.

d. Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan sinur rontgen.

Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong sama, panjangnya janin, dan diameter biparetalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.

### **2.1.3. Perubahan Pada Masa Kehamilan**

#### **1. Perubahan Sistem Reproduksi**

a. Vagina dan Vulva

Vagina sampai minggu ke-8 terjadi peningkatan vaskularisasi atau penumpukan pembuluh darah dan pengaruh hormon esterogen yang menyebabkan warna kebiruan pada vagina yang disebut dengan tanda Chadwick. Perubahan pada dinding vagina meliputi peningkatan ketebalan mukosa vagina, pelunakan jaringan penyambung, dan hipertrofi (pertumbuhan abnormal jaringan) pada otot polos yang merenggang, akibat perenggangan ini vagina menjadi lebih lunak. (Hutahaeen, 2013; Wagiyono & Putrono, 2016).

b. Uterus atau Rahim

Perubahan yang amat jelas terjadi pada uterus/ Rahim sebagai ruang untuk menyimpan calon bayi yang sedang tumbuh.

Perubahan ini disebabkan antara lain:

- 1) Peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah
- 2) Hipertrofi dan hiperplasia (pertumbuhan dan perkembangan jaringan abnormal) yang menyebabkan otot-otot rahim menjadi lebih besar, lunak dan dapat mengikuti pembesaran rahim karena pertumbuhan janin.
- 3) Pembesaran uterus

Pada usia gestasi 30 minggu, fundus uteri dapat dipalpasi di bagian tengah antara umbilikus dan sternum. Pada usia kehamilan 38 minggu, uterus sejajar dengan sternum. Peningkatan berat uterus 1.000gram dan peningkatan ukuran uterus 30 x 22,5 x 20 cm (Hutahaean, 2013; Syaiful & Fatmawati, 2019).

c. Serviks

Akibat pengaruh hormon esterogen menyebabkan massa dan kandungan air meningkat sehingga serviks mengalami peningkatan vaskularisasi dan ocdem karena meningkatnya suplai darah dan terjadi penumpukan pada pembuluh darah menyebabkan serviks menjadi lunak tanda (Goodel) dan berwarna kebiruan (Chadwic) perubahan ini dapat terjadi pada tiga bulan pertama usia kehamilan.

d. Kulit

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi karena pengaruh Melanocyte Stimulating Hormone atau hormon yang mempengaruhi warna kulit pada

lobus hipofisis anterior dan pengaruh kelenjar suprarenalis (kelenjar pengatur hormon adrenalin). Hiperpigmentasi ini terjadi pada daerah perut (*striae gravidarum*), garis gelap mengikuti garis diperut (*linia nigra*), areola mama, papilla mammae, pipi (*cloasma gravidarum*). Setelah persalinan hiperpigmentasi ini akan berkurang dan hilang.

e. Payudara

- 1) Payudara membesar, tegang dan sakit hal ini dikarenakan karena adanya peningkatan pertumbuhan jaringan alveoli dan suplai darah yang meningkat akibat perubahan hormone selama hamil.
- 2) Hiperpigmentasi pada areola mammae dan puting susu serta muncul areola mammae sekunder atau warna tampak kehitaman pada puting susu yang menonjol dan keras.
- 3) Payudara ibu mengeluarkan cairan apabila di pijat. Mulai kehamilan 16 minggu, cairan yang dikeluarkan berwarna jernih. Pada kehamilan 16 minggu sampai 32 minggu warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum (Saminem, 2008).

f. Perubahan Sistem Pernafasan

Seiring bertambahnya usia kehamilan dan pembesaran rahim, wanita hamil sering mengeluh sesak dan pendek napas, hal ini disebabkan karena usus tertekan ke arah diafragma akibat

dorongan rahim yang membesar. Selain itu kerja jantung dan paru juga bertambah berat karena selama hamil, jantung memompa darah untuk dua orang yaitu ibu dan janin.

g. Sistem Pencernaan

Nafsu makan pada akhir kehamilan akan meningkat dan sekresi usus berkurang. Usus besar bergeser ke arah lateral atas dan posterior, sehingga aktivitas peristaltik menurun yang mengakibatkan bising usus menghilang dan konstipasi umumnya akan terjadi (Wagiyo dan Putrono, 2016; Syaiful & Fatmawati, 2019).

h. Sistem Musculoskeletal

Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan berubah (Fauziah dan Sutejo, 2012). Sikap tubuh lordosis merupakan keadaan yang khas karena kompensasi posisi uterus yang membesar dan menggeser berat kebelakang lebih tampak pada masa trimester III yang menyebabkan rasa sakit bagian tubuh belakang karena meningkatnya beban. Perubahan ini menyebabkan rasa tidak nyaman di punggung bawah seperti nyeri lumbar dan nyeri ligamen terutama di akhir kehamilan (Syaiful dan Fatmawati, 2019).

i. Perubahan Sistem Perkemihan (Urinaria)

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat karena menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30%-50% atau lebih, serta pembesaran uterus yang menekan kandung

kemih menyebabkan sering berkemih (Sunarti, 2013). Kehamilan trimester II kandung kencing tertarik ke atas pelvik dan uretra memanjang. Kehamilan trimester III kandung kencing menjadi organ abdomen dan tertekan oleh pembesaran uterus serta penurunan kepala sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi buang air kecil (Hutahaean, 2013; Wagiyo dan Putrono, 2016).

j. Perubahan berat badan

Penambahan berat badan selama kehamilan bervariasi antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya. Kenaikan berat badan selama hamil berdasar usia kehamilan 10 minggu sebesar 600 gr, 20 minggu sebesar 4000 gram, 30 minggu sebesar 8500 gram, dan 40 minggu sebesar 12.500 gram. Pada kehamilan trimester III terjadi penambahan berat badan 0,5 kg/minggu atau sebesar (8-15 kg) (Wagiyo dan Putrono, 2016; Syaiful & Fatmawati, 2019).

## **2. Perubahan Psikologis dalam Masa Kehamilan**

Menurut (Pieter & Namora, 2010) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan, antara lain:

a. Perubahan Emosional

1) Perubahan emosional trimester 1 (Penyesuaian) adalah penurunan kemauan seksual karena letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya dan kekhawatiran pada bentuk penampilan diri yang kurang menarik.

- 2) Perubahan emosional trimester II (Kesehatan yang baik) terjadi pada bulan kelima kehamilan terasa nyata karena bayi sudah mulai bergerak sehingga ibu mulai memperhatikan bayi dan memikirkan apakah bayinya akan dilahirkan sehat. Rasa cemas pada ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambah usia kehamilannya.
- 3) Perubahan emosional trimester III (Penantian dengan penuh kewaspadaan) terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan biasanya gembira bercampur takut karena kehamilannya telah mendekati persalinan.

b. Sensitif

Penyebab wanita hamil menjadi lebih sensitif ialah karena faktor hormon. Reaksi wanita menjadi peka, mudah tersinggung, dan mudah marah. Apapun perilaku ibu hamil dianggap kurang menyenangkan. Oleh karena itu, keadaan seperti ini sudah sepatutnya harus dimengerti suami dan jangan membalas kemarahan karena akan menambah perasaan tertekan.

c. Stres

Pemikiran yang negatif dan perasaan takut selalu menjadi akar penyebab reaksi stres. Ibu mengalami stres selama hamil mempengaruhi perkembangan fisiologis dan psikologis bayi. Sebaliknya, ibu hamil yang selalu berfikir positif membantu pembentukan janin, penyembuhan interna, dan memberikan nutrisi kesehatan pada bayi. Stres berlebihan yang tidak

berkesudahan dapat menyebabkan kelahiran prematur, berat badan dibawah rata-rata, hiperaktif, dan mudah marah.

d. Perasaan Ketidaknyamanan

Perasaan ketidaknyamanan sering terjadi pada trimester pertama seperti nausea, kelelahan, perubahan nafsu makan dan kepekaan emosional, semuanya dapat mencerminkan konflik dan depresi.

e. Ansietas (Kecemasan)

Ansietas merupakan istilah dari kecemasan, khawatir, gelisah, tidak tenang yang disertai dengan gejala fisik. Ansietas adalah respons emosional terhadap penilaian individu yang subjektif. Faktor penyebab terjadinya ansietas biasanya berhubungan dengan kondisi: kesejahteraan dirinya dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran kembali, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jati dirinya dan persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, support keluarga dan tenaga medis. Selain itu, gejala cemas ibu hamil dilihat dari mudah tersinggung, sulit bergaul dan berkomunikasi, stres, sulit tidur, palpitasi atau denyut jantung yang kencang, sering buang air kecil, sakit perut, tangan berkeringat dan gemetar, kaki dan tangan kesemutan, kejang otot, sering pusing.

f. **Insomnia**

Sulit tidur merupakan gangguan tidur yang diakibatkan gelisah atau perasaan tidak senang, kurang tidur, atau sama sekali tidak bisa tidur. Sulit tidur sering terjadi pada ibu-ibu hamil pertama kali atau kekhawatiran menjelang kelahiran. Gejala-gejala insomnia dari ibu hamil dapat dilihat dari sulit tidur, tidak bisa memejamkan mata, dan selalu terbangun dini hari. Penyebab insomnia yaitu stres, perubahan pola hidup, penyakit, kecemasan, depresi, dan lingkungan rumah yang ramai. Dampak buruk dari insomnia yaitu perasaan mudah lelah, tidak bergairah, mudah emosi, stres. Menurut (Varney,2010).

**2.1.4. Ketidaknyamanan Kehamilan Pada Trimester 1, 2 dan 3**

**1. Trimester Pertama (1-12 minggu)**

Trimester pertama adalah dari minggu pertama sampai 12 dan termasuk pembuahan. Pembuahan adalah ketika sperma membuahi sel telur kemudian berjalan ke tuba falopi dan menempel ke bagian dalam rahim, di mana ia mulai membentuk janin dan plasenta. Pada minggu ke 12 denyut janin dapat terlihat jelas dengan ultrasound, gerakan pertama dimulai.

Trimester pertama memiliki risiko keguguran tertinggi (kematian alami embrio atau janin) (Stephanie et al., 2016). Kehamilan trimester pertama merupakan usia kehamilan yang rentan karena ibu hamil muda sering mengalami perdarahan pada kehamilan muda dapat bersifat fisiologis atau patologis (Putri and Mudlikah, 2019).

Hal yang sering dialami pada trimester 1 mengalami mual muntah, dan mengalami kelelahan. Cara mengatasi mual muntah ini biasanya diberikan obat anti mual dan dianjurkan ibu untuk tidak banyak melakukan aktifitas dan banyak istirahat untuk menjegah rasa capek atau pegal – pegal yang terjadi pada ibu.

## **2. Trimester Dua (13-28 minggu)**

Trimester kedua adalah dari minggu ke-13 hingga ke- 28. Sekitar pertengahan trimester kedua, pergerakanjanin bisa terasa. Pada minggu ke-28, lebih dari 90% bayi dapat bertahan hidup di luar rahim jika diberikan perawatan medis berkualitas tinggi (Stephanie et al.,2016). Pada akhir trimester dua janin dapat bernapas, menelan dan mengatur suhu, surfactan terbentuk didalam paru paru, mata mulai membuka dan menutup, dan ukuran janin 2/3 pada saat lahir (Fatimah and Nuryaningsih, 2017).

Pada trimester 2 ibu biasanya sering mengalami sakit perut atau kram dan juga kram pada kaki bagian bawah hal ini terjadi karena rahim ibu yang membesar selama kehamilan memberi tekanan pada otot dan ligamen di sekitarnya. Selain itu, otot ligamen bundar ibu juga akan sering mengalami kram saat meregang. Saat hal itu terjadi, ibu mungkin akan merasakan nyeri tumpul di perut bagian bawah, atau nyeri yang tajam seperti ditusuk.

Kram ringan adalah hal yang normal dan mungkin juga bisa disebabkan oleh sembelit atau hubungan intim. Cara untuk mengatasi keluhan kehamilan ini bisa dengan mandi air hangat, melakukan latihan relaksasi, atau menempelkan botol air panas yang dibungkus

handuk di perut bagian bawah. Untuk mengatasi kram pada kaki ibu bisa meregangkan otot kaki sebelum tidur, berolahraga secara rutin, makan makanan yang kaya akan magnesium (kacang-kacangan dan biji-bijian), dan banyak minum air untuk mengatasi kram kaki saat hamil.

### **3. Trimester Tiga (29-40 minggu)**

Trimester ketiga adalah dari 29 minggu sampai kira-kira 40 minggu dan diakhiri dengan bayi lahir (Stephanie et al., 2016).

Ketidaknyamanan pada trimester III yaitu:

#### **a. Nyeri punggung bawah**

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan pada kehamilan trimester III (Hutahaean, 2013). Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Hal ini dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Purnamasari dan Widyawati, 2019).

Cara mengatasinya:

- 1) Massage daerah pinggang dan punggung.
- 2) Hindari sepatu hak tinggi.

- 3) Gunakan bantal sewaktu tidur untuk meluruskan punggung.
- 4) Tekuk kaki daripada membungkuk ketika mengangkat apapun.
- 5) Lebarkan kedua kaki dan tempatkan satu kaki sedikit didepan kaki yang lain saat menekukkan kaki, sehingga terdapat jarak yang cukup saat bangkit dari posisi setengah jongkok (Syaiful dan Fatmawati, 2019).

b. Edema ekstremitas bawah

Edema fisiologis pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstermitas bawah. Gangguan ini terjadi karena penumpukan cairan di jaringan. Hal ini ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan (vena kava) oleh uterus yang membesar, sehingga darah yang kembali ke jantung berkurang dan menumpuk di tungkai bawah. Penekanan ini terjadi saat ibu berbaring terlentang atau miring ke kanan. Oleh karena itu, ibu hamil trimester III disarankan untuk berbarik ke arah kiri (Irianti, 2014).

Peningkatan retensi cairan berhubungan dengan perubahan fisik yang terjadi pada kehamilan trimester akhir, yaitu semakin membesarnya uterus seiring dengan penambahan berat badan janin dan usia kehamilan (Juanita, Harvrialni, dan Fadmiyanor, 2018). Edema fisiologis

menyebabkan ketidaknyamanan seperti perasaan berat, kram, dan juga kesemutan pada kaki (Coban dan Sirin, 2010).

Cara mengatasinya:

- 1) Meningkatkan periode istirahat dan berbaring pada posisi miring kiri
- 2) Meningkatkan asupan protein
- 3) Menurunkan asupan karbohidrat karena dapat meretensi cairan di jaringan
- 4) Menganjurkan untuk minum 6-8 gelas cairan sehari untuk membantu diuresis natural
- 5) Menganjurkan ibu untuk cukup berolahraga dan sebisa mungkin jangan berlama-lama dalam sikap statis atau berdiam diri dalam posisi yang sama.

c. Gangguan tidur

Gangguan tidur pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh perubahan fisik dan perubahan emosi selama kehamilan. Perubahan fisik yang terjadi seperti rasa mual dan muntah pada pagi hari, meningkatnya frekuensi berkemih pada malam hari, pembesaran uterus, nyeri punggung. Sedangkan perubahan emosi meliputi kecemasan, rasa takut, dan depresi (Palifiana dan Wulandari, 2018). Selain itu, gangguan tidur timbul mendekati saat melahirkan, ibu hamil akan sulit mengatur posisi tidur akibat uterus yang membesar dan pernafasan akan terganggu karena diafragma tertekan ke atas karena semakin besar kehamilan (Sukorini, 2017).

Cara mengatasinya:

- 1) Lakukan relaksasi napas dalam
- 2) Pijat punggung
- 3) Topang bagian tubuh dengan bantal
- 4) Minum air hangat (Fauziah dan Sutejo, 2012)

d. Kram Kaki

Kram kaki dapat disebabkan oleh kurang mengonsumsi kalsium, kurang aliran darah ke otot, kelelahan dan dehidrasi, serta kurangnya gizi selama kehamilan. Pada ibu hamil trimester III terjadi karena berat badan atau rahim ibu yang bertambah besar sehingga terjadi gangguan asupan oksigen yang membuat aliran darah tidak lancar dan menimbulkan rasa nyeri pada kaki.

Cara mengatasinya:

- 1) Saat kram terjadi, yang harus dilakukan adalah melemaskan seluruh tubuh terutama bagian tubuh yang kram. Dengan cara menggerak-gerakan pergelangan tangan dan mengurut bagian kaki yang terasa kaku
- 2) Pada saat bangun tidur, jari kaki ditegakkan sejajar dengan tumit untuk mencegah kram mendadak
- 3) Kompres hangat pada kaki
- 4) Banyak minum air putih
- 5) Ibu sebaiknya istirahat yang cukup

### **2.1.5. Tanda Bahaya Pada Kehamilan**

#### **1. Perdarahan Pervaginam**

Perdarahan pervaginam pada kehamilan dapat bersifat tidak normal. Saat awal kehamilan, ibu mungkin mengalami perdarahan ringan atau bercak diawal waktu terlambat haid. Hal tersebut dapat terjadi saat penempelan janin ke dinding rahim itu bersifat normal. Dilain waktu perdarahan ringan mungkin pertanda dari friable servick. Perdarahan tersebut dapat bersifat normal atau tanda infeksi.<sup>22</sup> Perdarahan pervaginam dikelompokkan menjadi 2 yaitu perdarahan pervaginam saat kehamilan muda dan perdarahan pervaginam saat kehamilan lanjut. Pada masa kehamilan muda, perdarahan ini terjadi ketika umur kehamilan belum mencapai 20 minggu dan berat janin belum mencapai 500 gram. Biasanya perdarahan yang tidak normal berwarna merah, banyak atau sedikit bahkan menimbulkan nyeri. Perdarahan tersebut dicurigai sebagai abortus, kehamilan ektopik ataupun kehamilan mola hidatidosa. Sedangkan perdarahan dimasa kehamilan lanjut ini terjadi sebelum memasuki masa persalinan. Dengan ciri perdarahan berwarna merah segar atau kehitaman keluar bersama bekuan darah dan bisa disertai nyeri atau tidak.

Perdarahan ini dapat dicurigai plasenta previa atau solusio plasenta.

#### **2. Mual Muntah Berlebihan**

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) merupakan suatu tanda kehamilan yang normal saat awal kehamilan, keluhan tersebut biasa terjadi pada pagi hari akan tetapi bisa terjadi setiap saat atau

malam hari dan akan terjadi 6 minggu atau bahkan hingga 10 minggu sejak hari pertama haid terakhir. Primigravida lebih banyak mengalami keluhan tersebut sekitar 60-80% dibandingkan multigravida 40-60%.<sup>20</sup> Hiperemesis dibagi menjadi 3, yaitu:

1) Tingkat I

Mual muntah terjadi terus menerus sehingga mengakibatkan pasien lemas, tidak nafsu makan, penurunan berat badan (BB), nyeri epigastrium, nadi  $\pm$  100 kali/menit, tekanan darah (TD) sistolik menurun, turgor kulit berkurang, lidah kering dan mata cekung. 16 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

2) Tingkat II

Pasien tambah lemas, apatis, turgor kulit berkurang, lidah kering tampak kotor, nadi kecil cepat, suhu kadang naik, mata sedikit ikterus, penurunan BB, mata cekung, TD menurun, hemokonsentrasi, air kencing sedikit, susah buang air besar serta mulut bau aseton atau khas orang puasa.

3) Tingkat III

Keadaan umum buruk, menurunnya kesadaran hingga koma, nadi kecil dan cepat, suhu tubuh pasien naik, TD menurun, komplikasi fatal pada saraf pusat.

**3. Bengkak wajah, kaki, tangan dan sakit kepala disertai kejang Kelelahan**

Cairan dalam tubuh dapat dilihat melalui penambahan BB dan pembengkakan pada kaki, jari tangan serta wajah hal tersebut dapat

disebut sebagai oedema. Rata-rata ibu hamil akan mengalami bengkak yang wajar pada kaki dan hilang setelah mengistirahatkan kaki dengan cara meninggikannya. Oedema yang berbahaya adalah yang muncul secara tiba-tiba dan cenderung menyebar. Oedema dapat menjadi indikasi masalah serius apabila dibawa istirahat tidak hilang dan disertai dengan tanda sakit kepala, penglihatan kabur. Ini dapat menjadi tanda anemia, gagal jantung atau pre-eklampsia.

Nyeri kepala hebat, menetap tidak membaik dengan istirahat merupakan indikasi serius dalam kehamilan. Terkadang hal tersebut membuat penglihatannya menjadi kabur atau berbayang.

#### **4. Demam tinggi**

Ibu hamil yang mengalami demam dengan suhu tubuh lebih dari 38°C merupakan indikasi masalah. Demam tinggi bisa menjadi indikasi terjadinya infeksi. Penanganan yang bisa dilakukan dengan istirahat, berbaring, banyak mengonsumsi air, lalu kompres agar dapat menurunkan suhu.

#### **5. Air ketuban keluar sebelum waktunya**

Keluar air dari jalan lahir setelah usia kehamilan 22 minggu sebelum proses persalinan disebut sebagai ketuban pecah. Selaput ketuban dapat pecah saat usia kehamilan premature sebelum 37 minggu sampai usia kehamilan cukup bulan. Apabila selaput ketuban pecah tanpa disertai tanda inpartu bisa dapat disebut sebagai ketuban pecah dini (KPD). KPD bisa terjadi akibat berkurangnya kekuatan membran akibat infeksi atau meningkatnya tekanan dalam rahim. Cairan ketuban biasanya keluar tanpa disadari dan jumlahnya bisa

banyak atau sedikit, sehingga untuk memastikannya dapat menggunakan kertas lakmus (berubah menjadi biru).

#### **2.1.6. Klasifikasi Dalam Keamilan**

Kehamilan diklasifikasikan dalam 3 trimester menurut Sarwono Prawirohardjo, 2011. yaitu:

##### **1. Trimester kesatu, dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan (0-12 minggu).**

Pada trimester ini, zigot yang telah dibuahi berkembang menjadi embrio dan mulai membentuk organ dasar. Pada ibu hamil sering mengalami gejala awal seperti mual (morning sickness), kelelahan, dan perubahan payudara. Kadar hormon, terutama progesteron, meningkat pesat. Pada trimester ini ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu serta melakukan USG.

##### **2. Trimester kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan (13-27 minggu).**

Pada trimester ini, janin tumbuh cepat. Wajah mulai tampak, anggota tubuh berkembang, dan ibu mungkin merasakan gerakan janin. Ibu merasa lebih energik dan mual berkurang. Namun, beberapa mengalami ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung atau sakit kaki. Tes USG sering dilakukan untuk menentukan jenis kelamin janin dan memeriksa kesehatan umum.

##### **3. Trimester ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (28-40 minggu).**

Pada trimester ini janin tumbuh pesat, dan semua organ mulai berfungsi dengan baik. Janin juga mulai posisi untuk persalinan,

biasanya dengan kepala mengarah ke bawah. Serta ibu mungkin mengalami lebih banyak ketidaknyamanan, seperti sesak napas, pembengkakan, kontraksi Braxton Hicks 13 (kontraksi persalinan palsu), kelelahan dan kesulitan tidur juga umum terjadi. Ibu juga akan mulai mempersiapkan diri untuk persalinan, termasuk memilih metode persalinan dan merencanakan perawatan pascapersalinan.

Standart minimal Kunjungan Kehamilan Sebaiknya ibu memperoleh sedikitnya 6 kali kunjungan selama kehamilan, yang terdistribusi dalam 3 trimester, yaitu:

1. 2 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu)
2. 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu)
3. 3 kali pada trimester III (usia kehamilan 28 minggu sampai persalinan)

#### **2.1.7. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil**

##### **1. Oksigen**

Oksigen merupakan kebutuhan dasar fisiologis manusia yang harus dipenuhi, terlebih bagi seorang ibu hamil. Tidak terpenuhinya kebutuhan oksigen pada ibu hamil akan membahayakan kondisi kesehatan, tidak hanya bagi ibu tetapi juga bagi janin dalam kandungannya, bahkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75% wanita hamil mengalami keluhan dispnoe ini saat melakukan aktifitas terutama mulai usia kehamilan 30 minggu. Adaptasi yang terjadi dibutuhkan untuk terpenuhinya kebutuhan ibu dan janin terkait dengan adanya peningkatan kebutuhan metabolik ibu maupun janin (Amare YE 2020).

## **2. Nutrisi**

Kebutuhan nutrisi ibu meningkat hingga 300 kalori/hari dari menu seimbang. Kebutuhan makanan pada ibu hamil harus dipenuhi. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan anemia, abortus, IUGR, inersia uteri, perdarahan pasca persalinan. Hal penting yang harus diperhatikan adalah cara mengatur menu dan pengolahan menu dengan berpedoman pada Pedoman Umum Gizi Seimbang.

## **3. Personal hygiene**

Kebersihan diri selama kehamilan penting untuk dijaga oleh setiap ibu hamil. Kebersihan diri yang buruk dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sebaiknya ibu hamil mandi, gosok gigi dan ganti pakaian dua kali sehari.

## **4. Pakaian**

Ibu hamil sebaiknya menggunakan pakaian longgar, mudah dikenakan dan nyaman. Gunakan kutang dengan ukuran sesuai ukuran payudara dan mampu menyangga seluruh payudara, tidak menggunakan sepatu tumit tinggi.

## **5. Eliminasi**

Ibu hamil sering buang air kecil terutama pada kehamilan trimester III dengan frekuensi buang air besar menurun akibat adanya konstipasi. Ibu hamil akan sering ke kamar mandi terutama saat malam sehingga mengganggu tidur, sebaiknya intake cairan sebelum tidur dikurangi.

## **6. Seksual**

Ibu hamil tetap dapat melakukan hubungan seksual dengan suaminya sepanjang hubungan tersebut tidak mengganggu kehamilan. Pilihlah posisi yang nyaman dan tidak menyebabkan nyeri bagi wanita hamil dan usahakan gunakan kondom karena prostaglandin pada semen dapat menyebabkan kontraksi.

## **7. Senam**

Senam hamil Suatu program latihan fisik yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan persalinan baik secara fisik atau mental.

## **8. Istirahat atau tidur**

Ibu hamil sebaiknya memiliki jam istirahat atau tidur yang cukup. Kurang istirahat dapat menyebabkan ibu hamil terlihat pucat, lesu dan kurang gairah. Usahakan tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam.

### **2.1.8. Standar Pelayanan Antenatal**

1. Pengukuran tinggi badan yang diperiksa cukup satu kali selama ibu memeriksakan kehamilan, serta penimbangan berat badan setaip kali periksa.
2. Pengukuran tekanan darah ibu untuk menilai apakah ibu mempunyai faktor resiko hipertensi dalam kehamilan sehingga berujung pada preeklamsia. Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur pada posisi berbaring terlentang atau kenaikan diastolik 15 mmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih. Cara

- pengukuran sekurang-kurangnya pada 2 kali pemeriksaan dengan jarak periksa 1 jam, sebaiknya 6 jam 3.
3. Pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas), bagi ibu yang mempunyai ukuran LILA  $< 23,5$  maka ibu mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) dan beresiko melahirkan anak BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah).
  4. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) untuk mengetahui tafsiran berat janin serta apakah ukurannya sesuai dengan usia kehamilan ibu saat kunjungan pemeriksaan.
  5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
  6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan.
  7. Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan minimal 90 tablet selama kehamilan dengan dosis 60 mg per hari. Waktu yang tepat untuk minum tablet zat besi adalah pada malam hari menjelang tidur, hal ini untuk mengurangi rasa mual yang timbul setelah ibu meminumnya. Jika ibu meminum tablet besi pada pagi hari maka ibu akan mual muntah karena salah satu efeknya menimbulkan rasa eneg (rasa tidak enak pada perut).
  8. Tes laboratorium seperti tes kehamilan, kadar hemoglobin darah yang bermanfaat untuk mengetahui kemungkinan adanya anemia pada ibu hamil normalnya adalah  $> 11$  gr%, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA),

kusta, malaria daerah non endemis, 17 pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalasemia dan pemeriksaan lainnya.

9. Tata laksana atau penanganan kasus sesuai wewenang
10. Temu wicara (konseling), informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

## **2.2 Keputihan Pada Ibu Hamil**

### **2.2.1 Pengertian Keputihan**

Keputihan merupakan kondisi yang sering alami wanita sepanjang siklus kehidupannya mulai dari masa remaja, masa reproduksi maupun masa menopause (Salamah, U, 2020). Keputihan merupakan cairan atau lender (bukan darah) yang keluar dari vagina dan leher rahim Secara alami, tubuh mengi cairan atau lendir inu untuk menjag kebersihan dan kelembaban vagina, serta melindunginya dari infeksi (Kemenkes, 20223. Keputihan fisiologis yang normal biasanya berwarna putihan being tidak menyebabkan ketidak nyamanan, dan dapat mengalami perubahan seiring waktu. Selama sebagian besar siklus menstruasi, keputihan ini cenderung kental dan lengket, tetapi akan menjadi lebih bening, basah, dan elastis saat mendekati waktu ovulasi. Selama kehamilan, penggunaan koutramp, dan saat terjadi rangsangan sekad keputihan ini dapat lebih banyak das lebih terlihat. Namun, volume keputihan akan menurun saat mencapai masa menopause karena penurunan kadar estrogen.

### **2.2.2 Jenis – Jenis Keputihan**

Keputihan terbagi menjadi dua jenis yaitu keputihan fisiologis dan patologis yaitu

#### **1. Keputihan Fisiologis**

Keputihan ini terjadi beberapa saat menjelang dan sesudah menstruasi, maupun saat terangsang secara seksual. Cairan dari vagina berwarna bening, tidak berwarna, tidak berbau, tidak ada rasa gatal, cairan bisa sedikit dan bisa cukup banyak. Jenis keputihan ini biasanya terjadi pada saat masa subur. Keputihan fisiologis atau juga banyak disebut keputihan normal memiliki ciri – ciri:

- a. Cairan keputihan encer
- b. Cairan yang keluar berwarna cream atau bening
- c. Cairan yang keluar tidak berbau
- d. Tidak menyebabkan gatal
- e. Jumlah cairan keluar terbilang sedikit

#### **2. Keputihan Patologis**

Keputihan ini karena adanya penyakit atau infeksi. Wanita yang mengalami keputihan patologis ini akan merasakan nyeri pada vagina. Keluar cairan berlebihan yang keruh dan kental dari vagina, berwarna kekuningan atau kehijauan, berbau anyir, amis dan terasa gatal.

Keputihan jenis patologis disebut juga sebagai keputihan tidak normal. Jenis keputihan ini sudah termasuk jenis keputihan penyakit. Keputihan patologis dapat menyebabkan berbagai efek dan hal ini akan sangat mengganggu bagi Kesehatan Wanita pada umumnya dan

khususnya Kesehatan daerah kewanitaannya. Keputihan patologis memiliki ciri – ciri seperti:

- a. Cairan bersifat kental
- b. Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu atau berwarna kuning atau sampai kehijauan.
- c. Keputihan patologis menyebabkan gatal
- d. Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap
- e. Biasanya meysisakan bercak – bercak yang terlihat pada celana dalam.
- f. Jumlah cairan yang keluar sangat banyak

### **2.2.3 Faktor Penyebab Keputihan Pada Ibu Hamil**

#### **1. Infeksi pada vagina**

Infeksi pada vagina dapat menyebabkan keluarnya cairan, gatal dan nyeri yang disebabkan oleh jamur (*Candida albicans*), parasit (*Trichomonas vaginalis*), bakteri (*Gonorrhea/Chlamydia*) dan virus (*Human papilloma virus*). Jenis infeksi yang terjadi pada vagina yakni *Bacterial vaginosis*, infeksi jamur dan *Trichomoniasis*. Selain itu paling umum yang menyebabkan infeksi pada vagina pada infeksi menular seksual (IMS) yaitu *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* dan *Trichomonas vaginalis*. Infeksi pada vagina tidak hanya disebabkan oleh IMS. Faktor lain seperti ketidakseimbangan bakteri pada vagina, perubahan hormonal dan bahan iritan seperti produk *douche* atau wewangian (Haruna, Hatta, Hamid and Madjid, 2023).

Hal ini disebabkan oleh *Lactobacillus* menurun, bakteri patogen (penyebab infeksi) meningkat dan pH vagina meningkat (Megawati, 2017). Infeksi jamur yaitu keluarnya cairan yang berwarna putih atau kekuningan, konsistensi seperti keju disertai rasa gatal, biasanya disebabkan oleh jamur *Candida*. Infeksi kuman *Trichomonas* jenis ini ditandai dengan keluarnya cairan berwarna kehijauan, berbusa disertai rasa gatal. Infeksi bakterial vaginosis, ditandai dengan keluarnya cairan berwarna keabu-abuan dan berbau. Flour albus akibat infeksi yang terjadi pada masa kehamilan akan meningkatkan risiko persalinan prematur dan janinnya juga berisiko mengalami infeksi. Persalinan prematur banyak disebabkan oleh ketuban pecah sebelum waktunya yang diakibatkan oleh infeksi flour albus yang tidak diobati, karena jika tidak mendapatkan pengobatan dapat menyebabkan perlunakan dalam leher rahim, sehingga dapat timbul kontraksi sebelum waktunya. Wanita dengan infeksi akan melahirkan lebih awal dibandingkan wanita yang tidak memiliki infeksi. (Megawati, 2017; Rahim et al., 2023).

Pada infeksi *Chlamydia* dapat terjadi keguguran hingga persalinan sebelum waktunya. Infeksi virus herpes simpleks dapat menyebabkan radang pada otak bayi (ensefalitis). Infeksi jamur *Candida sp* dapat meningkatkan resiko terjadinya epilepsi. Infeksi virus HPV dapat menyebabkan beberapa penyakit salah satunya terjadinya kanker serviks. Gejala klinis yang dapat timbul akibat kanker serviks antara lain perdarahan vagina yang tidak normal, yaitu pendarahan ketika berhubungan seksual, pasca-menopause dan di luar

siklus haid, vaginal discharge yang berwarna keputihan, seperti nanah, berbau serta nyeri pada pinggul.

## **2. Faktor hygiene yang tidak baik**

Kebersihan daerah vagina yang jelek dapat menyebabkan adanya flour albus. Hal ini terjadi karena kelembaban vagina yang meningkat sehingga bakteri patogen penyebab infeksi mudah menyebar. Flour albus yang abnormal banyak dipicu oleh cara wanita dalam menjaga kebersihan dirinya, terutama alat kelamin. Kegiatan kebersihan diri yang dapat memicu flour albus adalah penggunaan pakaian dalam yang ketat, cara membersihkan alat kelamin yang tidak benar, penggunaan sabun vagina yang berlebihan dan penggunaan pembalut tipis yang terus menerus di luar siklus menstruasi (Puspitasari et al., 2021).

## **3. Penggunaan antibiotik dan pil KB**

Pemakaian obat-obatan khususnya antibiotik yang terlalu lama dapat menimbulkan sistem imunitas dalam tubuh. Terlalu banyak mengkonsumsi antibiotik akan menyebabkan populasi bakteri di daerah vagina ikut mati. Bakteri lactobacillus di daerah vagina yang bertugas menghasilkan asam laktat agar jamur tidak dapat hidup. Bila penghasil asam ini mati maka jamur akan tumbuh subur dan dapat menyebabkan infeksi. Sedangkan penggunaan KB mempengaruhi keseimbangan hormonal wanita. Biasanya pada wanita yang mengonsumsi antibiotik timbul flour albus (Indriani, 2018; Saffitz, 2018).

#### **4. Stres**

Flour albus dapat terjadi pada beberapa orang yang mengalami stres berlebihan. Kehamilan merupakan salah satu komponen penyebab flour albus pada wanita yang disebabkan oleh produksi hormon stres yang tinggi. Otak mempengaruhi kerja semua organ tubuh, jadi jika reseptor otak mengalami kondisi stres maka dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan keseimbangan hormon-hormon dalam tubuh dan dapat menyebabkan timbulnya flour albus. Stres adalah fenomena yang tidak dapat dihindari yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari dan tidak dapat dihindari. Proses regulasi hormonal dipengaruhi oleh stres, yang berdampak pada perubahan fungsi fisiologis berbagai sistem tubuh, salah satunya adalah sistem reproduksi (Oetari, 2020; Haruna, et al., 2023).

#### **5. Diabetes**

Diabetes adalah salah satu penyakit tidak menular yang memiliki potensi untuk menyebabkan banyak komplikasi. Gatal pada alat kelamin adalah salah satu gejala diabetes melitus yang paling umum. Meningkatnya kadar gula dalam darah dan urin akan merangsang pertumbuhan *Candida albicans*. Wanita dengan diabetes sering mengalami flour albus karena gula di dalam darahnya terlalu tinggi dimana bakteri normal tidak dapat berfungsi karena dinding vagina menyekresi glikogen yang lebih banyak. Gula dalam air kemih juga tertimbun pada vulva sehingga menyediakan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan jamur (Indriani, 2018; Purnomo, 2020)

## **2.2.4 Patofisiologi Keputihan Pada Ibu Hamil**

### **1. Fisiologi**

Keputihan terjadi karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang berubah keadaannya terutama pada saat siklus haid, sehingga jumlah dan konsistensi sekresi vagina berbeda. Sekresi meningkat pada saat ovulasi atau sebelum haid. Bakteri di dalam vagina telah menyesuaikan diri dengan perubahan ini dan biasanya tidak terjadi gangguan. *Lactobacillus* mengubah glikogen dalam cairan vagina menjadi asam laktat. Asam laktat ini mempertahankan keasaman vagina dan mencegah pertumbuhan bakteri yang merugikan. Bila keasaman pH vagina terganggu maka *lactobacillus* tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingga mudah terjadi infeksi.

### **2. Patofisiologi**

Sekresi meningkat pada saat ovulasi atau sebelum haid. Bakteri di dalam vagina telah menyesuaikan diri dengan perubahan ini dan biasanya tidak terjadi gangguan. *Lactobacillus* mengubah glikogen dalam cairan vagina menjadi asam laktat. Asam laktat ini mempertahankan keasaman vagina dan mencegah pertumbuhan bakteri yang merugikan. Bila keasaman pH vagina terganggu maka *lactobacillus* tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingga mudah terjadi infeksi.

### **2.2.5 Dampak Keputihan Pada Ibu Hamil**

1. Keputihan fisiologis menyebabkan rasa tidak nyaman pada wanita sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya.
2. Keputihan patologis yang berlangsung terus menerus akan mengganggu fungsi organ reproduksi wanita khususnya pada bagian saluran indung telur yang dapat menyebabkan infertilitas. Pada ibu hamil dapat menyebabkan kanker rahim, kehamilan ektopik, rasa tidak nyaman, Kematian Janin dalam Kandungan (KJDK), kelainan kongenital, lahir premature

### **2.2.6 Cara Mencegah**

1. Menjaga kebersihan alat kelamin Dengan cara cebok yang benar dari depan ke belakang untuk mencegah kuman yang berada di anus tidak dapat masuk ke dalam vagina.
2. Menjaga kebersihan pakaian dalam Mengganti pakaian dalam jika merasa lembab atau basah agar bakteri tidak mudah berkembang.
3. Tidak bertukar handuk Dapat menyebabkan perpindahan bakteri d. Menghindari celana ketat Celana ketat dapat menyebabkan alat kelamin menjadi hangat dan lembab. Alat kelamin yang lembab dapat meningkatkan kolonisasi dari bakteri, jamur, dan parasit.
4. Menghindari cuci vagina yang berlebihan Mencuci vagina yang berlebihan dapat membunuh flora normal dalam vagina. Ekosistem dalam vagina terganggu karena produk pencuci vagina bersifat basa sehingga menyebabkan kuman dapat berkembang dengan baik.

### **2.2.7 Penatalaksanaan Keputihan Pada Ibu Hamil**

Cara mengatasi Flour albus (keputihan) dalam kehamilan

#### **1. Tanpa Obat**

- a. Menjaga agar daerah genitalia senantiasa bersih serta memperhatikan sabun yang digunakan sebaiknya sabun yang tidak berparfum
- b. Hindari mandi dengan berendam
- c. Menggunakan celana dalam dari bahan katun, tidak menggunakan celana dalam yang ketat
- d. Menghindari beraktivitas yang terlalu lelah, panas dan keringat yang berlebih
- e. Liburan untuk mengurangi stres karena stress merupakan suatu faktor timbulnya keputihan.

#### **2. Dengan Obat**

- a. Konsultasi dengan dokter karena dokter akan memberikan obat-obatan sesuai dengan jenis keputihan yang dialami
- b. Untuk keputihan normal tidak perlu dilakukan terapi khusus. Yang penting, bagaimana membersihkan organ intim secara
- c. Keputihan yang terjadi selama kehamilan, misalnya disebabkan oleh infeksi jamur *Candida sp*, Pengobatan yang paling aman adalah menggunakan obat local yang berbahan krim atau sejenis kapsul yang dimasukkan kedalam vagina
- d. Keputihan yang dialami wanita hamil akibat infeksi bakteri diberikan obat dalam bentuk kapsul atau tablet yang aman untuk dikonsumsi. Pada infeksi *Neisseria gonorrhoeae*, ada obat dalam

bentuk kapsul yang dapat diminum. Sebaiknya, segera periksakan kandungan jika terjadi keputihan

- e. Pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan alat khusus untuk mendapatkan gambaran alat kelamin secara lebih baik, seperti melakukan kolpokasi yang berupa optik untuk memperbesar gambaran leher rahim, liang senggama, dan bibir kemaluan.

## **2.3 Manajemen Asuhan Kebidanan**

### **2.3.1 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan dengan Varney**

Manajemen asuhan kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang di gunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dan urutan logis dan perilaku yang di harapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan ilmiah, penemuan, dan keterampilan dalam tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien. (Amelia,2019)

1. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan Menurut Helen varney, proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 (tujuh ) langkah yaitu sebagai berikut:

- a. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Pengumpulan data dasar secara komprehensif untuk evaluasi pasien. Data dasar ini termasuk kesehatan, hasil pemeriksaan fisik apabila perlu, tinjauan catatan saat ini atau catatan lama dari rumah sakit. Pada langkah pertama ini semua informasi akurat dan lengkap di kumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila perlu. Anamnesa, meliputi Tanya jawab untuk memperoleh meliputi riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan,

riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit yang lalu dan sekarang dan data biologis.

Pada anamnesis, dimana akan didapatkan data subjektif dari pasien seperti ibu akan mengeluhkan keluar lendir berwarna putih tidak berbau biasanya disertai dengan rasa gatal.

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu dikaji untuk mengetahui jumlah kehamilan, anak yang lahir hidup, persalinan yang aterm, persalinan yang premature, keguguran atau kegagalan kehamilan, persalinan dengan tindakan (dengan forceps, atau dengan SC).

Riwayat keluarga berencana dikaji untuk mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai pilihan beberapa alat kontrasepsi, dapat memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi tertentu yang sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien, Pada kasus keputihan pasien belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

Riwayat haid atau menstruasi dikaji untuk mengetahui riwayat menstruasi antara lain adalah menarche, siklus menstruasi, lamanya menstruasi, banyaknya darah, keluhan utama yang dirasakan saat haid. Riwayat penyakit dikaji untuk mengetahui penyakit ibu baik penyakit yang dulu maupun sekarang, Riwayat penyakit sekarang untuk mengetahui penyakit yang diderita saat ini, apakah pada keadaan klien dengan Flour Albus menderita sakit flu, batuk atau demam. dikaji riwayat penyakit sistemik dikaji untuk mengetahui adanya penyakit sistemik pada klien diantaranya penyakit jantung, diabetes militus (DM), ginjal, hipertensi, hepatitis, dan riwayat penyakit keluarga dikaji untuk mengetahui adanya penyakit menurun dalam keluarga seperti asma, DM,

hipertensi, jantung dan riwayat penyakit menurun seperti TBC dan hepatitis.

Pola kebiasaan sehari-hari dikaji untuk mengetahui kebiasaan sehari-hari dalam menjaga kebersihan dirinya dan pola makan sehari-hari apakah terpenuhi gizinya atau tidak, yaitu dibagi beberapa bagian : pertama dikaji Pola nutrisi Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien, kedua pola eliminasi dikaji untuk mengetahui berapa kali klien BAK dan BAB, ketiga Mengkaji aktivitas sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien di rumah, ke empat Istirahat dikaji untuk mengetahui pola istirahat dan tidur pasien, berapa lama kebiasaan tidur siang dan tidur malam hari.

Ke lima Seksualitas Dikaji untuk mengetahui berapa kali klien melakukan hubungan seksual dalam seminggu dan ada atau tidaknya keluhan.

Ke enam dilakukan pengkajian Psikososial budaya untuk mengetahui bagaimana perasaan klien menghadapi gangguan reproduksi dengan keputihan sekarang ini pada kasus gangguan reproduksi *Flour Albus* ini biasanya di dapatkan data psikologisnya adalah pasien merasa cemas dan tidak nyaman dengan keadaanya.

Ke tujuh di kaji Penggunaan obat-obatan atau rokok dikaji untuk mengetahui apakah klien perokok atau pemakai obat-obatan atau tidak. Pemeriksaan fisik meliputi: keadaan umum klien, tandatanda vital dan pemeriksaan fisik dilakukan secara insfeksi, palpasi dan dilakukan

pemeriksaan penunjang bila perlu, Klien yang mengalami keputihan patologis biasanya ditandai dengan pengeluaran cairan/lendir dalam jumlah yg banyak, berwarna kuning, hijau, merah kecoklatan (karena bercampur darah), putih seperti susu basi, berbau amis/busuk, kental dan biasanya disertai rasa gatal pada vagina.

Pada pemeriksaan penunjang USG kehamilan dalam keadaan normal tidak ditemukan adanya tandatanda bahaya yang dapat ditimbulkan oleh keputihan. Adapun tanda-tanda dari keputihan patologis yaitu biasanya ditandai dengan pengeluaran cairan/lendir dalam jumlah yg banyak, berwarna kuning, hijau, merah kecoklatan (karena bercampur darah), putih seperti susu basi, berbau amis/busuk, kental dan biasanya disertai rasa gatal pada vagina, jika dibiarkan keputihan ini bisa berdampak buruk kepada persalinan dan janin. Dari tanda-tanda diatas penyebab keputihan adalah karna pada kehamilan produksi lendir semakin banyak pada usia kehamilan tua (mendekati persalinan) yang disebabkan oleh peningkatan suplai darah selama kehamilan dan dikarenakan perubahan keseimbangan pH pada lapisan vagina, Faktor hygiene yang jelek, Pemakaian obat-obatan (antibiotic, kortikostteroid, dan pil KB) Dalam waktu lama, Stress, Alergi dan Infeksi.

b. Langkah II : Identifikasi diagnosa/masalah aktual

Dikembangkan dari data dasar: interpretasi dari data ke masalah atau diagnose khusus yang teridentifikasi. Kedua kata masalah maupun diagnosa dipakai, karena beberapa masalah tidak dapat didefinisikan sebagai diagnosa tetapi tetap perlu dipertimbangkan untuk membuat wacana yang menyeluruh untuk pasien.

Keputihan dalam kehamilan terbagi atas dua yaitu: keputihan fisiologis yaitu pada perempuan terjadi pada saat menjelang menstruasi, pertengahan siklus menstruasi, dan setelah menstruasi. Jumlahnya tidak terlalu banyak, berwarna jernih, putih (kadang meninggalkan warna kekuningan di celana dalam), tidak berbau, dan tidak disertai rasa gatal, nyeri, bengkak pada organ kelamin, panas dan perih pada saat buang kemih (air kencing), dan nyeri perut bagian bawah. Umumnya keputihan fisiologis disebabkan oleh proses hormonal dalam tubuh. Kedua Keputihan patologis ditandai dengan jumlah cairan yang dikeluarkan banyak, berwarna kuning, hijau, merah kecoklatan (karena bercampur darah), putih seperti susu basi, berbau amis/busuk.

Perempuan yang mengalami keputihan patologis umumnya mempunyai keluhan-keluhan seperti gatal, dan nyeri. Ibu dikatakan mengalami keputihan apabila termasuk dalam diagnosis yaitu dapat diduga apabila ibu mengeluh keluar lendir dalam jumlah yang banyak, kental, baik berbau ataupun tidak dan kemaluan terasa gatal. Pada hal ini ibu dikatakan mengalami keputihan patologis apabila terjadi pengeluaran cairan/lendir yang dikeluarkan banyak, berwarna putih kekuningan, hijau, merah kecoklatan, putih seperti susu basi, berbau amis/busuk, biasanya disertai rasa gatal, dan pemeriksaan penunjang USG kehamilan untuk mendeteksi keadaan janin maupun keadaan ketuban.

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasikan masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi.

Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan membutuhkan pencegahan sambil mengamati klien, Bidan diharapkan waspada dan bersiap mencegah diagnosis/masalah potensial terjadi dilakukan asuhan yang aman. Karena telah terjadi keputihan pada kehamilan ibu maka perlu dilakukan antisipasi terjadinya keputihan yang patologis karena dapat menyebabkan dampak buruk pada kehamilan yaitu Karena telah terjadi keputihan pada kehamilan ibu maka perlu dilakukan antisipasi terjadinya keputihan yang patologis karena dapat menyebabkan dampak buruk pada kehamilan yaitu ibu akan merasa tidak nyaman karena lendir yang keluar yang disertai rasa gatal yang membuat ibu merasa terganggu, serta dapat menyebabkan kanker rahim salah satu penyebab ibu hamil mengalami keputihan tidak normal adalah kanker leher rahim. Kanker leher rahim terjadi karena pertumbuhan sel abnormal di leher rahim dan dapat juga menyebabkan kehamilan ektopik Salah satu penyebab kehamilan ektopik adalah infeksi yang disebabkan keputihan, infeksi yang ditularkan melalui seks bisa menimbulkan penyakit radang panggul, yang kebanyakan disebabkan oleh kuman chlamidia. Salah satu yang perlu diwaspadai akibat infeksi ini adalah terjadi kehamilan ektopik. Hanya saja, tidak semua keputihan akan menyebabkan kehamilan diluar kandungan.

Dampak keputihan pada janin yaitu bisa menyebabkan kebutaan pada bayi yaitu Bakteri yang menjadi penyebab penyakit Gonorrhoe dapat menyebabkan infeksi mata pada bayi. Bakteri tersebut menyebar melalui plasenta bayi sehingga dapat menyebabkan kebutaan, serta kematian janin keputihan yang disebabkan oleh Infeksi virus HPV dapat memicu terjadinya papiloma laring pada bayi yang menyebabkan gangguan pernapasan dan

gangguan pencernaan bayi hingga kematian dan dapat menyebabkan BBLR. Keputihan saat hamil juga bisa menyebabkan bayi terlahir dengan berat badan rendah. Bahaya keputihan saat hamil ini umumnya ditandai dengan rasa panas dan gatal yang tak tertahan di area kewanitaan. Penyebabnya adalah Bakteri *Trichomonas vaginalis*, bakteri yang ditularkan lewat hubungan suami-istri.

Dampak keputihan pada persalinan adalah ketuban pecah sebelum waktunya ini umumnya ditandai oleh keputihan yang mengeluarkan cairan kekuningan, aroma amis, dan rasa gatal yang tak tertahan. Jenis keputihan ini biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri *vaginosis bakterialis*, bakteri yang cukup berbahaya jika sampai ke rahim, serta persalinan kurang bulan keputihan yang ditandai dengan munculnya cairan yang lebih kental, berbau amis dan rasa gatal yang memicu iritasi pada vulva.

Keputihan pada ibu hamil jenis ini akan mengakibatkan nyeri saat bersenggama. Adapun penyebab keputihan adalah mikroorganisme yaitu *candida albicans*. Jika dibiarkan tanpa pengobatan akan menyebabkan kelahiran prematur. Dan infeksi intrapartum.

Infeksi intrapartum adalah infeksi yang terjadi dalam masa persalinan/in partu disebut juga i, karena infeksi ini melibatkan selaput janin.

d. Langkah IV : Melaksanakan Tindakan Segera atau Kolaborasi

Tidak ada tindakan segera kolaborasi dan rujukan

e. Langkah V : Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh

Membuat suatu rencana asuhan yang komprehensif, ditentukan oleh langkah sebelumnya, adalah suatu perkembangan dari masalah atau diagnose yang sedang terjadi atau terantisipasi dan juga termasuk mengumpulkan

informasi tambahan atau tertinggal untuk data dasar. Suatu rencana asuhan yang komprehensif tidak saja mencakup apa yang ditentukan oleh kondisi pasien dan masalah yang terkait, tetapi juga menggaris bawahi bimbingan yang terantisipasi (*anticipatory guide*) untuk seperti apa yang diharapkan terjadi berikutnya.

Adapun penatalaksanaan pada ibu hamil dengan *flour albus* yaitu Penatalaksanaan keputihan dilakukan tergantung pada penyebabnya:

1. Lakukan konseling
2. Lakukan penilaian secara cepat mengenai keadaan umum ibu termasuk tanda-tanda vital (nadi, tekanan darah, penafasan dan suhu) serta melakukan pemeriksaan fisik terfokus
3. Dilakukan pencegahan/penanganan secara dini dilakukan tergantung penyebabnya dari keputihan itu sendiri. Umumnya obat-obatan untuk mengatasi penyebab dan mengurangi keluhan. Misalnya diberikan obat golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi jamur dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat yang diberikan dapat berupa sediaan oral (berupa pil, tablet, kapsul), sediaan topikal seperti krim yang dioleskan, dan vula yang dimasukkan ke dalam liang vagina
4. Jika keputihan yang di alami ibu semakin memburuk dan berpotensi pada saat menjelang persalinannya yaitu salah satu contohnya KPD maka segera rujuk ibu kerumah sakit
5. 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 memuat daerah

genitalia lembab atau basah yang dapat memicu timbulnya bakteri penyebab dari timbulnya keputihan.

f. Langkah VI: Implementasi Asuhan kebidanan

Melakukan perencanaan asuhan menyeluruh perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukan sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (yaitu: memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana dalam situasi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter dan keterlibatannya dalam manajemen asuhan bagi pasien yang mengalami komplikasi, bidan juga bertanggung jawab terhadap pelaksanaan manajemen asuhan klien agar penanganan kasus keputihan patologis dapat berhasil diatasi dan memuaskan.

g. Langkah VII : Evaluasi Evaluasi

langkah terakhir ini sebenarnya adalah merupakan pengecekan apakah rencana asuhan tersebut, yang meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat di anggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya dan dianggap tidak efektif jika memang tidak efektif. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian tidak. Sekali lagi, dengan mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kontinum, maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui proses manajemen untuk mengidentifikasi mengapa proses manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian pada rencana asuhan tersebut.

Beberapa hal yang dievaluasi: apakah ibu sudah merasa keputihannya berkurang, yang dapat menyebabkan komplikasi pada persalinannya yang dapat menyebabkan KPD dan membahayakan bayinya.

### **2.3.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Dengan SOAP**

Varney menyatakan bahwa alur berfikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah, agar diketahui orang lain apa yang telah dilakukan oleh seseorang bidan melalui proses berfikir sistematis, maka dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP yaitu:

#### **1. Subjektif (S)**

Data subjektif merupakan data yang diperoleh dari hasil sudut pandang pasien atau apa yang disampaikan pasien mengenai kekhawatiran atau keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung yang ringkas dan jelas yang berhubungan dengan diagnosis. Data subjektif ini menguatkan diagnosis yang akan disusun (Handayani, 2017).

Data subjektif yang didapatkan adanya pengeluaran cairan yang jumlahnya banyak, berwarna, tidak berbau dan gatal. Salah satu faktor terjadinya keputihan yaitu karena kelelahan fisik, ketegangan psikis, kebersihan diri. Kondisi yang dialami oleh seseorang akibat meningkatnya pengeluaran energi karena terlalu memaksakan tubuh untuk bekerja berlebihan dan menguras fisik.

Meningkatnya beban pikiran memicu peningkatan sekresi hormone adrenalin. Meningkatnya sekresi hormon adrenalin menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi elastisitas pembuluh darah. Keputihan yang abnormal banyak dipicu oleh cara wanita dalam menjaga kebersihan dirinya, terutama alat kelamin. Kegiatan kebersihan diri yang

dapat memicu keputihan adalah penggunaan pakaian dalam yang ketat dan berbahan nilon, cara membersihkan alat kelamin (cebok) yang tidak benar, penggunaan sabun vagina dan pewangi vagina, penggunaan pembalut kecil yang terus menerus di luar siklus menstruasi (Marhaeni, 2016).

## 2. Objektif (O)

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur atau hasil pemeriksaan fisik secara langsung, hasil pemeriksaan laboratorium, catatan medik, yang dapat dimasukkan dalam data objektif sebagai data penunjang. Data objektif memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. (Handayani, 2017).

Sebelum melakukan tindakan pengobatan, perlu dilakukan langkah-langkah pemeriksaan guna mengetahui penyebab keputihan. Berbagai langkah pemeriksaan tersebut dilakukan berdasarkan usia, keluhan yang dirasakan, sifat-sifat cairan yang keluar, kaitannya dengan menstruasi, ovulasi, serta kehamilan. Selain itu, tindakan ini juga harus ditunjang oleh pemeriksaan laboratorium yang memadai (Bahari, 2012).

Pada pemeriksaan langsung di sekitar alat kelamin luar, bisa terlihat bibir kemaluan, muara kandung kencing, anus, dan lipatan paha. Perhatikan apakah tampak bercak kemerahan yang terasa gatal, perhatikan juga ada luka lecet, kutil berbentuk jengger ayam, gelembung-gelembung kecil berisi cairan yang dasarnya kemerahan, dan cairan keputihan yang bisa ditentukan jumlahnya (sedik atau banyak), konsistensi (encer, agak kental, kental), warna (putih, putih kekuningan, kuning kehijauan), sifat (bergumpal, berbuih), dan baunya (tidak berbau, bau amis, asam, apak, busuk) (Dalimartha, 2009).

### 3. Assessment (A)

Assesment merupakan pendokumentasian dari hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data objektif dan subjektif. Dalam analisis bidan dituntut untuk sering melakukan analisis data yang dinamis dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien yang akan menjamin cepat diketahuinya ada tidaknya perubahan pada klien. Analisis data merupakan interpretasi data yang dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan dan kebutuhan (Handayani, 2017).

### 4. Planning (P)

Perencanaan atau penatalaksanaan adalah metode yang mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi, follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Secara istilah P dalam SOAP hanya planning dan penatalaksanaan saja namun secara garis besar P dalam SOAP merupakan gambaran dari implementasi dan evaluasi atau P dalam SOAP mencakup pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney yaitu langkah kelima, keenam dan ketujuh (Handayani, 2017).

SOAP ini dilakukan pada asuhan tahap berikutnya atau pada evaluasi berikutnya/kunjungan berikutnya.