

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Klinis

1. Konsep Remaja

Menurut WHO dalam Ekawati (2022) remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Definisi remaja lainnya menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI dalam Ekawati, 2022:1-2).

Remaja menurut UU Perlindungan Anak merupakan seseorang yang berusia antara 10-18 tahun dan merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar (hampir 20% dari jumlah penduduk). Anak yang berusia 12 sampai 19 tahun berada dalam masa remaja. Masa remaja dapat diidentikkan sebagai masa strum and drang karena pada masa ini mereka mengalami penuh gejolak emosi dan tekanan jiwa, sehingga mudah menyimpang dari aturan atau norma sosial yang berlaku dalam masyarakat.

Masa remaja dapat juga dinamakan sebagai masa *adolescence* yang berarti tumbuh menjadi dewasa atau dalam perkembangan menjadi dewasa. Umumnya ditandai dengan kematangan seksual, karena itu masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa atau akil baligh. Dari segi usia, remaja dibagi menjadi tiga jenis. Pertama, remaja awal berusia 12-15 tahun. Kedua,

remaja madya/pertengahan berada pada usia 15-18 tahun. Ketiga, remaja akhir dalam rentang usia 19-22 tahun (Suyahman, 2021:1-2).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Awal masa remaja, akan mengalami berbagai perubahan yang mencolok baik secara fisik maupun psikis. Tahap ini disebut pubertas. Pubertas pada anak perempuan biasanya terjadi pada usia 10 hingga 14 tahun, sementara pada anak laki-laki biasanya terjadi pada usia 12 hingga 15 tahun. Setelah usia 14 atau 15 tahun, perubahan tetap akan terjadi namun tidak sedrastis pada masa pubertas. Perubahan ini akan terus berlangsung hingga akhir masa remaja yaitu usia 19 tahun. Berbagai perubahan ini bertujuan untuk mempersiapkan tubuh secara fisik maupun psikis untuk memasuki masa dewasa (Musmiah, 2019:2-3).

Masa remaja ini berlangsung dari umur 15 atau 16 sampai 21 tahun. Masa remaja adalah suatu periode peralihan yaitu masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Ini berarti anak harus meninggalkan segala sesuatu yang bersifat kekanak-kanakan (Gainau, 2015:3). Berdasarkan kesimpulan di atas, remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang berusia dari 10 sampai dengan 24 tahun yang akan mengalami berbagai perubahan yang mencolok baik secara fisik maupun psikis.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia kesehatan reproduksi pada remaja merupakan suatu kondisi yang sehat yang meliputi sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Seorang remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi supaya mengetahui informasi yang benar mengenai proses reproduksi dan berbagai faktor yang ada dalam lingkup reproduksi (Dartiwen & Aryanti, 2022).

a. Tahap perkembangan remaja

Menurut WHO, tahap perkembangan remaja dibagi menjadi 3 dengan ciri masing-masing. Penjelasannya sebagai berikut:

1) Remaja awal (*early adolescent*: 11-14 tahun)

Remaja pada tahap ini masih dikatakan "kaget" akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran baru, mudah tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotik. Kepkaan terhadap ego menyebabkan mereka yang berada di fase remaja awal ini sulit dimengerti orang dewasa.

2) Remaja madya (*middle adolescent*: 14-17 tahun)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan "circle" pertemanan.

Ia senang kalau banyak teman sebaya yang mengakui keberadaannya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri, dengan menyukai temanteman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi bimbang karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistik, idealis atau materialis, dan hal-hal lain yang berpotensi komparatif.

3) Remaja akhir (*late adolescent*: 17-20 tahun)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan lima pencapaian yaitu: minat yang makin mantap terhadap fungsi intelektual, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman baru, terbentuknya identitas seksual yang bersifat tetap, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan

keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain, tumbuh "barrier/dinding pembatas" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat, atau dapat dikatakan memiliki ciri khas tersendiri.

b. Perubahan fisik pada remaja

Perubahan fisik dalam masa remaja merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya. Perubahan yang terjadi yaitu:

- 1) Munculnya tanda-tanda seks primer, yaitu terjadi haid yang pertama (menarche) pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki.
- 2) Munculnya tanda-tanda seks sekunder, yaitu pada remaja laki-laki tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, suara bertambah besar, dada lebih besar, badan berotot, tumbuh kumis diatas bibir, cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak. Pada remaja perempuan pinggul melebar, pertumbuhan rahim dan vagina, tumbuh rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, payudara membesar.
- 3) Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja, banyak hasil penelitian yang menjelaskan kesehatan reproduksi pada remaja sering disalahartikan secara sempit hanya sebagai hubungan seksual saja, sehingga banyak orang tua yang merasa bahwa topik pembicaraan ini tidak pantas untuk dibicarakan dengan remaja.

Menurut teori Romlah et al (2021) Remaja memiliki rasa keingintahuan yang besar dan cenderung ingin mengeksplorasi dunia. Seringkali hasrat untuk

menjelajahi segala hal ini tidak dibarengi dengan pertimbangan yang belum matang, hingga terkadang tindakantindakannya berisiko berisiko tinggi baik bagi diri sendiri, orang lain, dan lingkungan di sekitarnya. Masalah kesehatan reproduksi remaja diantaranya:

a) Sex pranikah

Pada penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Jayapura bahwa Remaja mengalami pematangan fisik secara penuh diantaranya laki-laki sudah mengalami mimpi basah dan perempuan mengalami haid. Gairah seksual remaja sudah mencapai

puncak, sehingga mereka mempunyai kecenderungan mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik namun perilaku seksual mereka masih secara alamiah. Tidak jarang mereka melakukan pertemuan untuk, hanya untuk sekedar bertemu atau lebih dari itu. Sebagian besar dari mereka mempunyai sikap tidak mau bertanggung jawab terhadap perilaku seksual yang mereka lakukan. Hal tersebut perubahan masa remaja pada dasarnya perlu diperhatikan oleh orang tua sejalan dengan penelitian Hidayat & Nurhayati (2020) dimana peran Orang tua sebagai pendidik utama bagi anaknya, merupakan panutan utama seorang anak yang perlakunya akan ditiru dan diikuti. Melahirkan dan memelihara serta mendidik anak dengan baik adalah mewujudkan kemaslahatan agama dan dunia. Orang tua menginginkan anaknya menjadi taat dan berbakti, karena ia pewaris orang tuanya.

b) HIV/AIDS

Kejadian HIV/AIDS lebih rentan terjadi pada masa remaja. Dimana keadaan emosionalnya masih labil dan keinginan untuk mencoba hal-hal yang baru sangat tinggi. Sehingga sangat mungkin sekali pada anak remaja mencoba hal-hal yang baru yang menjerumuskan ke arah HIV/AIDS ataupun lainnya.

Hasil penelitian Nurwati & Rusyidi (2019) terdapat hasil SDKI mayoritas remaja wanita maupun pria pernah mendengar tentang HIV-AID, namun demikian masih ada remaja yang tidak pernah mendengar, walaupun persentasenya kecil jika tidak segera

diberi pengetahuan dan pemahaman HIV-AID terutama penanganan dan pencegahannya akan Pada hasil penelitian Nurwati & Rusyidi (2019) terdapat hasil SDKI mayoritas remaja wanita maupun pria pernah mendengar tentang HIV-AID, namun demikian masih ada remaja yang tidak pernah mendengar, walaupun persentasenya kecil jika tidak segera diberi pengetahuan dan pemahaman HIV-AID terutama penanganan dan pencegahannya akan menimbulkan dampak, misalnya karena ketidaktauannya maka remaja sering melakukan hubungan seksual dengan lebih dari satu pria.

Pencegahan HIV/AIDS diperlukan dengan cara melakukan peningkatan pengetahuan seperti yang dijelaskan pada penelitian Satriawibawa (2018) dimana salah satu upaya dalam pencegahan penularan HIV/AIDS adalah meningkatkan tingkat pengetahuan kelompok rentan. Meskipun masih

menjadi perdebatan, peneliti Amerika Serikat dan beberapa negara barat telah menyarankan bahwa pengetahuan yang cukup mengenai AIDS memang sangat diperlukan. Hal ini menjadi langkah pertama dalam program pencegahan HIV/AIDS dan intervensi yang efektif. Informasi dari survei secara berkelanjutan menjadi panduan usaha edukasi yang baik dan untuk mengevaluasi kampanye spesifik.

c) Narkotika dan Narkoba pada Remaja

Menurut Bunsaman & Krisnani (2020) Setiap tahunnya kasus penyalahgunaan narkoba oleh remaja di Indonesia terus menerus meningkat. Kasusnya sama seperti fenomena gunung es, dimana yang tampak hanya bagian atasnya saja sedangkan bagian terbesar di bawahnya tidak tampak. Kejadian tersebut untuk indonesia sangat memprihatinkan dikarenakan remaja adalah bibit masa depan negara dikarenakan narkoba adalah zat yang jika dimasukan dalam tubuh manusia, baik secara oral/diminum, dihirup, maupun disuntik, dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Masalah kesehatan reproduksi lainnya yaitu:

(1) Menstruasi tidak teratur

Remaja putri yang mengalami menstruasi tidak teratur bisa disebabkan oleh hormon yang belum seimbang, stres, pola makan yang tidak sehat, atau kondisi medis tertentu seperti PCOS (*Poly cystic Ovary Syndrome*) atau sindrom polikistik ovarium adalah kelainan hormonal yang paling sering terjadi pada wanita remaja dan wanita usia

subur di dunia dan kondisi kompleks yang didiagnosis dengan adanya dua dari tiga kriteria berikut: kelebihan kadar hormon androgen, gangguan ovulasi, dan gambaran sel telur yang berbentuk kista-kista kecil.

(2) Anemia pada remaja

Masalah gizi remaja putri yang mengalami anemia ($Hb < 12 \text{ gr\%}$) masih cukup tinggi di Indonesia. Anemia terjadi karena kurangnya zat besi dan asam folat dalam tubuh. Masalah gizi ini pada remaja dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada remaja putri sehingga menimbulkan panggul sempit yang dapat menimbulkan risiko melahirkan bayi berat lahir rendah. Masalah ini juga berpotensi menyebabkan kematian ibu dan bayinya pada saat proses persalinan. Oleh karena itu salah satu target pemerintah Indonesia adalah menurunkan prevalensi anemia di kalangan remaja hingga dibawah 20%.

(3) Keputihan yang mengganggu

Keputihan adalah salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya yang sering dikeluhkan oleh wanita. Masalah keputihan yang terjadi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus. Jika keputihan pada saat remaja dibiarkan maka akan menimbulkan penyakit yang serius.,

Keputihan merupakan sesuatu hal yang wajar, keputihan terjadi menjelang saat menstruasi. Keputihan masih dalam batas normal selama berwarna bening atau jernih, selama tidak berbau, tidak terasa gatal dan dalam jumlah yang tidak berlebihan. Bila cairan berubah menjadi warna kekuningan, berbau dan disertai gatal maka telah menjadi keputihan yang tidak normal (Herdalena,2023).

Berdasarkan penelitian Elvi Destariani,dkk, 2023 tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan keputihan pada remaja putri, karenanya masalah kesehatan reproduksi keputihan yang dapat terjadi pada masa remaja sering kali tidak ditangani dengan serius oleh para wanita karena pada umumnya mereka menganggap keputihan sebagai hal yang normal. Padahal keputihan bisa jadi indikasi adanya penyakit seperti kanker Rahim (Husseini dalam Satriani et al., 2022:4-5).

Faktor yang mempengaruhi keputihan pada remaja adalah kurangnya pengetahuan, pola konsumsi, personal hygiene, dan sikap atau perilaku. Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang keputihan akan mempunyai prilaku yang kurang baik dalam mencegah keputihan. Pola konsumsi/makan yang buruk sering kekurangan serat dan terlalu banyak gula. Kurangnya asupan cairan juga mengurangi frekuensi dan kuantitas buang air kecil (Fauziyyah et al., 2021). Personal hygiene yang kurang baik dalam menjaga kebersihan alat genetalia dan perilaku sehari-hari dalam merawat organ kewanitaan (Septyana et al., 2019).

Pemeriksaan cairan keputihan adalah hal yang penting untuk mendeteksi gejala penyakit tertentu, pertanyaan dapat berupa kapan terjadinya keputihan, berapa jumlahnya, bagaimana jenis keputihan, dan apakah ada gejala penyertanya seperti adanya lecet di daerah alat kelamin, bersamaan dengan darah ataupun bau busuk, demam, rasa nyeri ataupun sensasi panas di daerah intim (Prabawati, 2019:1).

2. Konsep keputihan

a. Pengertian Keputihan

Keputihan dalam bahasa medis disebut *fluor albus* atau *leucorrhea*, yaitu keluarnya cairan yang bukan darah dari vagina. *Fluor albus* dapat terjadi secara fisiologis (normal) dan patologis (Kusmiran, 2012:78). Keputihan adalah salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya yang sering dikeluhkan oleh wanita. Masalah keputihan yang terjadi pada remaja perlu mendapatkan perhatian khusus. Jika keputihan pada saat remaja dibiarkan maka akan menimbulkan penyakit yang serius. Kejadian keputihan sebagai masalah kesehatan organ reproduksi masih sangat tinggi, karena kurangnya pengetahuan remaja tentang kebersihan alat genitalia (Citrawati et al., 2019:173). Pengetahuan diperlukan sebagai perangsang untuk menumbuhkan sikap dan perilaku sehari-hari sehingga, dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan perangsang tindakan seseorang (Kholid, 2020). Pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku mereka untuk diperlukan sebagai perangsang untuk menumbuhkan sikap dan perilaku sehari-hari sehingga, dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan perangsang tindakan seseorang (Kholid, 2020).

b. Jenis keputihan

Keputihan terbagi menjadi dua jenis yaitu keputihan fisiologis dan keputihan patologis seperti:

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 berbaru, tidak ada rasa gatal, cairan bisa sedikit, bisa cukup banyak (Wikrijosastro, 2007). Jenis keputihan ini biasanya terjadi pada saat masa subur, serta saat sesudah dan sebelum menstruasi. Biasanya saat kondisi-kondisi tersebut sering terdapat lender yang terlebih, itu adalah hal yang normal, dan biasanya tidak menyebabkan rasa gatal serta tidak berbau. Keputihan fisiologis atau juga banyak disebut keputihan normal memiliki ciri-ciri:

- a) Cairan keputihannya encer
- b) Cairan yang keluar berwarna krem 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, Beberapa penderita penyakit ini akan merasakan nyeri pada daerah vagina. Keluar cairan berlebihan yang keruh dan kental dari vagina, berwarna kekuningan, keabuan, atau kehijauan, berbau busuk, anyir, amis, terasa gatal (Mumpuni,

2013:205). 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 kewanitaan. keputihan patologis memiliki ciri- ciri sebagai berikut:

- a) Cairannya bersifat kental
- b) Cairan yang keluar memiliki warna putih seperti susu atau berwarna kuning atau sampai kehijauan
- c) Keputihan patologis menyebabkan rasa gatal
- d) Cairan yang keluar memiliki bau yang tidak sedap
- e) Biasanya menyisakan bercak-bercak yang telihat pada celana dalam wanita
- f) Jumlah cairan yang keluar sangat banyak

Apabila wanita usia subur dan remaja mengalami keputihan patologis berdasarkan ciri-ciri diatas, diimbau segera berkonsultasi ke tenaga kesehatan.

c. Tanda-tanda keputihan

Gejala yang ditimbulkan dapat bervariasi tergantung pada apa yang menjadi penyebab keputihan yang di alami. Beberapa wanita ditemukan bahwa mereka tidak mengalami gejala apapun. Akan tetapi adapula mereka yang menderita keputihan mengalami beberapa gejala berikut:

- 1) Terasa gatal pada area vagina bagian dalam dan atau bagian luar.

- 2) Terdapat cairan yang berwarna putih kekuningan dari saluran vagina, terkadang berbusa dan memiliki bau yang menyengat/ tidak sedap.
- 3) Mengalami rasa seperti panas dan perih saat buang air kecil.
- 4) Merasa tidak nyaman pada organ intim.

d. Penyebab keputihan

- 1) Kurangnya menjaga kebersihan diarea vagina

Kebersihan di daerah vagina haruslah terjaga dengan baik. Jika, daerah vagina tidak dijaga kebersihannya akan menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya keputihan. Hal ini menyebabkan kelembaban vagina mengalami peningkatan dan hal ini membuat penyebab infeksi berupa bakteri pathogen akan sangat mudah untuk menyebarinya.

- 2) Stress

Semua organ tubuh kinerjanya di pengaruhi dan dikontrol oleh otak, maka ketika reseptor otak mengalami kondisi stress hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan dan keseimbangan hormon hormon dalam tubuh dan hal ini dapat menimbulkan terjadinya keputihan.

- 3) Penggunaan obat-obatan yang berlebih

Penggunaan obat antibiotik dalam jangka lama dapat memiliki pengaruh terhadap sistem imunitas pada tubuh wanita, dan beberapa obat antibiotik memiliki efek samping yang dapat menimbulkan keputihan. Sedangkan gangguan keseimbangan hormonal dapat juga disebabkan oleh penggunaan obat yang mengandung hormon. Keputihan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti infeksi mikroorganisme yaitu bakteri, jamur, virus atau parasit, juga

dapat disebabkan karena gangguan keseimbangan hormon, stress, kelelahan kronis, pandangan alat kelamin, benda asing dalam vagina, dan adanya penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker leher rahim. Keputihan akibat infeksi penularannya sebagian besar melalui hubungan seksual. Jumlah, warna, dan bau dari cairan keputihan akibat infeksi mikroorganisme tergantung dari jenisnya yang masuk kedalam tubuh manusia (Shadine, 2012).

Infeksi yang disebabkan oleh *trichomonas vaginalis* memiliki ciri-ciri yaitu cairan yang bersifat encer, berwarna hijau terang, dan berbau tidak sedap, disertai dengan rasa gatal, sering buang air kecil tapi sedikit-sedikit dan terasa panas. Infeksi oleh jamur Candida albicans mempunyai ciri-ciri seperti cairan vagina yang keluar berwarna putih, kental, ada bercak putih yang melekat pada dinding vagina seringkali disertai rasa gatal yang intensif. Infeksi oleh bakteri *Gardnerella vaginalis* dapat menimbulkan cairan yang berwarna putih keruh keabuan, sedikit lengket, berbau tidak sedap serta rasa gatal rasa panas pada vagina (Shadine, 2012).

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputihan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan keputihan tentu saja dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan kesejahteraan seorang wanita yang sangat penting. Kemampuan meningkatkan kebersihan vulva hygiene, merupakan perilaku yang harus dipelajari untuk mencegah terjadinya infeksi pada alat kelamin.

Berikut beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya keputihan (Umi et al., 2020):

- 1) Penggunaan sabun pembersih vagina secara berlebihan

- 2) Tidak mengeringkan area genitalia setelah BAK atau BAB dan tidak membersihkan dudukan toilet duduk sebelum digunakan menggunakan tisu kering.
- 3) Menggunakan celana yang ketat dan tidak menggunakan pakaian dalam yang berbahan katun.
- 4) Membasuh organ kewanitaan kearah yang salah.
- 5) Tidak segera mengganti pembalut saat menstruasi.
- 6) Kondisi stress.

f. Komplikasi Keputihan

Keputihan atau *leucorrhea* dapat menyebabkan beberapa komplikasi, antara lain:

- 1) Terjadinya infeksi saluran kemih dan abses kelenjar bartholin.
- 2) Ibu hamil yang mengalami keputihan akibat infeksi *trichomonas* dapat menyebabkan kelahiran prematur.
- 3) Infeksi yang menyebar ke organ reproduksi seperti endometrium, tuba falopi, dan serviks sering menyebabkan penyakit radang panggul (PID), yang menyebabkan kemandulan dan perlengketan tuba, menyebabkan kehamilan ektopik (Monalisa, 2021:15).

g. Upaya Pencegahan Keputihan

Keputihan fisiologis adalah keputihan normal yang terjadi karena pengaruh hormonal, biasanya tidak berbau, tidak gatal, dan berwarna bening atau putih susu. Meski normal, ada beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah keputihan

fisiologis menjadi berlebihan atau berubah menjadi patologis (tidak normal).

Berikut beberapa upaya pencegahannya:

- 1) Menjaga kebersihan area kewanitaan
- 2) Gunakan pakaian dalam yang nyaman
- 3) Hindari celana yang terlalu ketat
- 4) Konsumsi makanan bergizi dan cukup cairan
- 5) Hindari stres berlebih

Upaya pencegahan keputihan patologis yang disebabkan oleh infeksi jamur, bakteri, virus, gaya hidup tidak sehat, hubungan seks pranikah dan kanker dapat diatasi dengan menerapkan gaya hidup yang sehat yaitu dengan melakukan olahraga dengan rutin, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol, menjauhi hubungan seks pranikah, serta menerapkan vulva hygiene. Berikut perilaku vulva hygiene yang bisa diterapkan (Sutisna, 2019):

- 1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan daerah kewanitaan 2)
Dengan cara membiasakan menyiram toilet duduk sebelum digunakan
- 3) Menggunakan air mengalir untuk membersihkan alat genital perempuan.
- 4) Membersihkan vagina dari bagian depan terlebih dahulu setelah itu bagian belakang
- 5) Tidak menggunakan celana dalam yang berbahan nilon
- 6) Mengganti pakaian dalam dua kali dalam sehari
- 7) Menghindari penggunaan pantyliner yang terlalu lama
- 8) Mengganti pembalut saat menstruasi setiap 4 jam sekali (Meitria, 2020).

Selain menerapkan perilaku hidup sehat dan vulva hygiene, terapi

farmakologi dan nonfarmakologi dapat mengatasi keputihan.

Penatalaksanaan keputihan dengan farmakologi dan nonfarmakologi.

a) Terapi farmakologi

Obat-obatan sering digunakan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi tergantung penyebabnya. Obat yang digunakan untuk mengatasi keputihan biasanya termasuk golongan *flukonazol* untuk mengatasi infeksi candida dan golongan *metronidazol* untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat dapat berupa obat minum (tablet, kapsul), obat oles seperti krim yang dimasukkan langsung ke liang vagina. Pada keputihan yang dapat menular seksual, terapi ini juga berlaku untuk pasangan seksual dan dianjurkan untuk tidak melakukan hubungan seksual selama masih mengkonsumsi obat (Sibagariang, 2016).

b) Terapi Non Farmakologi

(1) Terapi komplementer

Terapi komplementer juga dikenal sebagai pengobatan holistik, didasarkan pada bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara keseluruhan, atau pengobatan yang menyesuaikan keharmonisan individu untuk menyatukan pikiran, tubuh, dan jiwa menjadi satu unit fungsional. Terapi komplementer adalah terapi tradisional yang digabungkan dengan pengobatan modern (Widiyono, 2022). Salah satu terapi non-farmakologis yang dapat diberikan pada wanita yang mengalami keputihan yaitu:

(a) Daun Sirsak (*Annona Muricata*)



Gambar 2.1 Daun Sirsak

Daun sirsak dapat mengobati keputihan pada wanita karena mengandung senyawa *actogenesis* antara lain *asimisin*, *bulatasin* dan *skuamosin*, juga mengandung zat antiseptik yang dapat membunuh kuman, yaitu fenol, dimana kandungan fenol dalam daun sirsak 5 kali lebih efektif dibandingkan fenol biasa (Sampara, dkk, 2021).

(b) Lidah Buaya (*Aloe Vera*)



Gambar 2.2 Lidah Buaya

Lidah buaya banyak dimanfaatkan dalam perawatan kesehatan dan kecantikan serta pengobatan. Lidah buaya mempunyai sifat antiseptik dan merangsang jaringan sel baru dari kulit. Lidah buaya mengandung sekitar 72 zat yang dibutuhkan oleh tubuh, antara lain sebagai antibiotik, antiseptik, antibakteri, anti kanker, anti virus, anti jamur, anti infeksi, anti peradangan, anti pembengkakan, dll. Sehingga mengkonsumsi lidah buaya dapat mengatasi keputihan pada wanita usia subur (Aulia, dkk, 2021).

(c) Kulit Buah Delima (*Punica Granatum L*)



Gambar 2.3 Kulit Buah Delima

Kulit buah delima dapat digunakan sebagai salah satu pengobatan herbal masalah keputihan. Kulit buah delima banyak mengandung flavonoid kaya

dengan anti karsinogenik, yaitu senyawa antioksidan yang mampu mencegah radikal bebas di dalam tubuh sekaligus memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak.

Antioksidan yang terkandung didalamnya membantu mengatasi keputihan. Kulit buah delima juga mengandung senyawa alkaloid, saponin, tanin yang mempunyai aktivitas sebagai anti jamur candida albicans (Aulia, dkk, 2021).

(d) Daun Sirih Merah (*Piper crocatum*)



Gambar 2.4 Daun Sirih Merah

Berdasarkan penelitian Sylvia Sri Febriyanti, dkk, 2024 tentang Pemberian rebusan *Piper Crocatum* dan *Annona Muricata Linn* dalam penanganan keputihan pada remaja putri, minyak atsiri daun sirih merah mengandung *betlephenol*, *kavikol*, *seskuiterpan*, *hidroksikavikol*, *cavibetol*, *estragol*, *eugenol*, *karvakol*, enzim *diastase*, gula dan *tannin*. Senyawa *eugenol* pada daun sirih merah terbukti mematikan jamur *candida albicans* penyebab keputian, sementara tannin, merupakan astringen yang mengurangi sekresi cairan pada liang vagina. Ekstrak etanol daun sirih merah pada konsentrasi 25% dapat menghambat pertumbuhan bakteri gram positif (*Staphylococcus aureus*) dan pada konsentrasi 6,25% dapat menghambat pertumbuhan dan membunuh bakteri gram negatif (*Escherichia coli*) (Hidayanti dan Pas- cawati, 2021).

Membasuh organ intim menggunakan rebusan daun sirih dan kunyit untuk membersihkan organ intim setelah BAB, BAK.

Daun sirih dan kunyit banyak mengandung minyak atsiri dimana dalam minyak atsirin terdapat fenol alam yang mempunyai daya antiseptik yang sangat kuat dan kunyit (*Curcuma domestica Val*) dapat dijadikan ramuan untuk pengobatan berbagai penyakit terutama keputihan (Lia Yulianti, Sri Rahayu, Wahidin 2022).

3. Konsep Kunyit Asam dalam Mengatasi Keputihan

a. Kunyit Asam (*Curcuma domestica*)



Gambar 2.5 kunyit asam

Kunyit merupakan tanaman rempah asli yang berasal dari Asia Tenggara, seiring berjalannya waktu tanaman kunyit kemudian menyebar ke Malaysia, Indonesia, Australia, serta Afrika. Kunyit termasuk tanaman rempah yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat baik sebagai bumbu masakan, jamu, atau bahkan sebagai produk perawatan kecantikan. Kunyit tergolong dalam kelompok jahe-jahean yang sering dikenal dengan nama

Curcuma. (Gendrowati, 2013).

1) Ciri-Ciri Morfologi Kunyit

a) Akar/Rizoma

Sifatnya padat, berisi, dan bercabang serta membentuk himpunan yang padar. Rizoma memiliki arom yang khas, kulit berwarna jingga kecoklatan

dengan bagian isi yang berwarna jingga cerah. Bagian akar inilah yang sering di gunakan sebagai obat.

b) Batang

Tingginya mencapai 1 meter, tidak memiliki batang sejati, tetapi hanya berupa pelepasan daun yang berperan sebagai batang palsu. Bentuk batang tegak, bulat, serta membentuk rimpangan berwarna hijau kekuningan dengan sifat yang agak lunak.

c) Daun

Daunnya hijau muda dengan permukaan yang agak lembut. Sifatnya licin serta tersusun berseling-seling. Bentuk daun bulat telur memanjang dengan panjang mencapai 10-40 cm serta lebarnya 8-12 cm. Tulang daun berbentuk menyirip dan warnanya hijau pucat.

d) Bunga

Bunganya merupakan bunga majemuk yang memiliki rambut dan sisik mulai dari pucuk batang semu. Panjang bunga sekitar 1015 cm dengan mahkota yang mencapai panjang 3cm serta lebar 1,5cm. Warna bunga putih atau kekuningan.

2) Manfaat Kunyit

Senyawa yang berkhasiat obat pada tanaman kunyit adalah zat *kurkuminoid* nya. Senyawa *kurkuminoid* terdiri atas *kurkumin*, *destemetoksikurmin* dan *bisdestemetoksikurmin*, serta zat penting lainnya seperti minyak atsiri yang

terdiri atas senyawa keton *sesquiterpen*, *turmeron*, *tumean*, *zingiberen*, *sabiren*, *borneal* dan *sineil*.

Selain itu, kunyit juga mengandung lemak, karbohidrat, protein, pati, vitamin C, serta garam-garam mineral, di antaranya zat besi dan kalsium (Gendrowati, 2013).

Kunyit (*Curcuma domestica*) merupakan jenis tanaman yang telah digunakan sejak lama di Indonesia. Ribuan tahun yang lalu masyarakat telah menggunakan kunyit sebagai bahan memasak. Kunyit memiliki fungsi sebagai pewarna alami, yaitu warna kuning. Sebagai salah satu bahan untuk membuat jamu, kunyit memiliki khasiat antibakteri, antijamur, dan antivirus. Kunyit memiliki kandungan senyawa kimia curcumin yang memiliki khasiat untuk meredakan inflamasi, seperti Bengkak dan nyeri.

Bahan tambahan lain selain kunyit dan asam yang digunakan dalam pembuatan jamu kunyit asam adalah gula putih, garam secukupnya (Kurniawan et al., 2021). Kombinasi dari bahan dasar menyebabkan kunyit asam memiliki warna kuning dengan rasa asam manis yang menyegarkan. Warna kuning pada jamu berasal dari *kurkuminoid* yang terdapat pada kunyit. Rasa asam berasal dari daging buah jawa asam sedangkan rasa manis berasal dari gula merah.

b. Konsep Asam

Asam jawa termasuk tumbuhan tropis, Pohon asam berperawakan besar, selalu hijau (tidak mengalami masa gugur daun), tinggi sampai 30 m dan diameter batang di pangkal hingga 2 meter.

Kulit batang berwarna kecoklat-coklatan keabu-abuan, kasar dan memecah beralur-alur vertikal. Tajuknya rindang dan tebal berdaun, melebar dan membulat. Daun majemuk menyirio gnap, panjang 5-13 cm, terletak berseling dengan daun penumpu seperti pita meruncing, merah jambu keputihan. Menurut (El-Siddig, 2006) berikut adalah

taksonomi tumbuhan asam jawa: 1) *Kingdom: Plantae*

2) *Divisio: Magnoliophyta*

3) *Kelas: Magnoliopsida*

4) *Ordo: Fabales*

5) *Famili: Fabaceae*

6) *Subfamili: Caesalpinioideae*

7) *Genus: Tamarindus*

8) *Species: Tamarindus indic.*

Minuman kunyit asam merupakan salah satu jenis minuman berbahan baku utama kunyit dan asam tradisional. Minuman ini sangat berkhasiat untuk mengurangi rasa nyeri saat haid, dan juga sebagai pelancar haid, serta bisa untuk mengatasi keputihan. Cara yang di gunakan untuk membuat kunyit asam sangat sederhana dan mudah. Menurut informasi yang di dapat dari Departement R&DPT, pembuatan kunyit asam ini dapat di lakukan dengan skala rumah tangga atau sekala industri. Kandungan bahan alami minuman kunyit asam bisa mengurangi keluhan keputihan (Said, 2006).

1) Manfaat minuman kunyit asam

Manfaat Minuman Kunyit Asam Menurut (Said Ahmad, 2008) ada beberapa manfaat meminum kunyit asam diantaranya

adalah :

- a) Menyegarkan tubuh terutama pada masa haid.
- b) dapat mengobati panas dalam, sariawan dan meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat terhindar dari penyakit.
- c) dapat mengurangi masalah keputihan pada wanita.
- d) Minuman kunyit asam ini mengandung kurkumin, yang berperan sebagai anti bakteri, anti radang, anti oksidan sehingga membuat tubuh terhindar dari beberapa penyakit misalnya kanker.
- e) dapat mengatasi masalah ginjal dan disentri.
- f) dapat meningkatkan kesehatan tulang dan persendian
- g) Minum kunyit asam dapat mengatasi wabah jerawat dan bekas jerawat.
- h) Minum kunyit asam juga berkhasiat untuk kesehatan gigi, membantu dalam memerangi infeksi gusi, dan bau mulut serta dapat mengobati gingivitis.
- i) pada penderita diabetes, jika mengkonsums minuman kunyit asam ini dapat mencegah pengerasan arteri
- j) Minum kunyit asam ini membantu dalam menjaga kadar kolesterol dalam darah.

2) Cara Pembuatan Minuman Kunyit Asam Menurut (Said Ahmad, 2008). Cara pembuatan minuman kunyit asam sebagai berikut:

- a) Bahan

150gram kunyit, 80gram asam jawa, 130gram gula jawa, 80gram gula pasir, sepucuk sendok teh garam, air 1 liter

b) Cara pembuatan

Biji asam di buang, kemudian asam di rendam dengan air, kunyit di parut, kemudian di peras untuk di ambil air nya, lalu di endapkan.

Air asam dan air kunyit di campur dalam kuali, beri sedikit garam dan direbus hingga kental, kemudian di saring. Setelah dingin kunyit asam dapat di minum, untuk menambah rasa manis dapat di campur sedikit gula pasir

sesuai selera.

Cara meminum untuk keputihan dari hasil olahan akan di dapat ± 600 ml minuman kunyit asam, Minuman ini dapat di minum 1 cangkir (± 200 ml) setiap hari 7-10 hari, namun tidak diperbolehkan dalam sehari lebih dari 3 cangkir, minum kunyit asam ini dapat bertahan selama 3 hari jika di letakkan di dalam lemari pendingin (Said, 2006).

Manfaat lainnya yang dihasilkan oleh kunyit asam tidak lepas dari kandungan metabolit sekunder bahan bakunya. Rimpang kunyit mengandung komponen utama berupa kurkumin, yaitu senyawa golongan *flavonoid* dengan efek terapeutik yang cukup luas. Kemampuan kurkumin sebagai antiinflamasi menyebabkan kunyit banyak digunakan untuk menyembuhkan luka. Selain itu kurkumin juga mampu mengatasi gangguan metabolisme seperti diabetes, bisa mengatasi keputihan bersifat sebagai antiviral (El-Saadony et al., 2023:102). Melihat banyaknya manfaat kurkumin bagi kesehatan,

tidak mengherankan apabila kunyit banyak digunakan sebagai campuran obat/jamu maupun masakan.

Berdasarkan Penelitian Nurmala,dkk, 2023 tentang hubungan pemberian kunyit asam dengan kejadian keputihan pada remaja putri, minuman kunyit asam dapat menurunkan kejadian keputihan hal ini dikarenakan kurkuma yang ada pada kunyit serta *tannin* dan *alkaloid* yang ada pada asam jawa ini berperan sebagai anti radang, anti oksidan serta anti bakteri yang dapat menurunkan keputihan pada wanita dengan merusak komponen penyusun peptidoglikan pada sel bakteri sehingga lapisan dinding sel tidak terbentuk dan menyebabkan kematian pada sel bakteri (Iwan & Dewy, 2019:64).

Mengatasi keputihan menggunakan metode farmakologis dengan pemberian obat seperti krim atau suppositoria yang mengandung bahan aktif dengan sifat antibakteri atau antijamur. Untuk penanganan non farmakologi yaitu pemberian minuman kunyit asam dengan menjaga personal hygiene genetalia terbukti efektif dalam mengurangi keputihan (Trisnaningsih & Isnugroho, 2022:37). Kandungan vitamin C dalam asam juga bisa menjaga kekebalan tubuh dari serangan jamur, bakteri dan virus (Trisnaningsih & Isnugroho, 2022:38).

B. Konsep Manajemen Kebidanan

1. Pengertian

Manajemen asuhan kebidanan merupakan suatu metode atau bentuk pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam manajemen kebidanan menggambarkan alur pola berpikir dan bertindak bidan dalam mengambil keputusan klinis untuk mengatasi masalah.

2. Langkah-langkah Manajemen Kebidanan

Menurut Varney (2007:26-28) proses manajemen kebidanan terdiri atas langkah-langkah berikut ini:

a. Langkah I (pertama) : Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap.

b. Langkah II (Kedua) : Interpretasi Data

Langkah kedua ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan dinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik.

c. Langkah III (Ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial.

Langkah ketiga ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penting sekali untuk melakukan asuhan yang aman.

- d. Langkah IV (Keempat) : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.

Tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosa dan masalah ditegakkan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen kebidanan bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama perempuan tersebut bersama bidan terus menerus.

- e. Langkah V (Kelima) : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosa yang ada. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien, atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap perempuan

tersebut.

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan atau tidak dilakukan oleh klien.

- f. Langkah VI (Keenam) : Melaksanakan Perencanaan

Langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke-5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Pelaksaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan

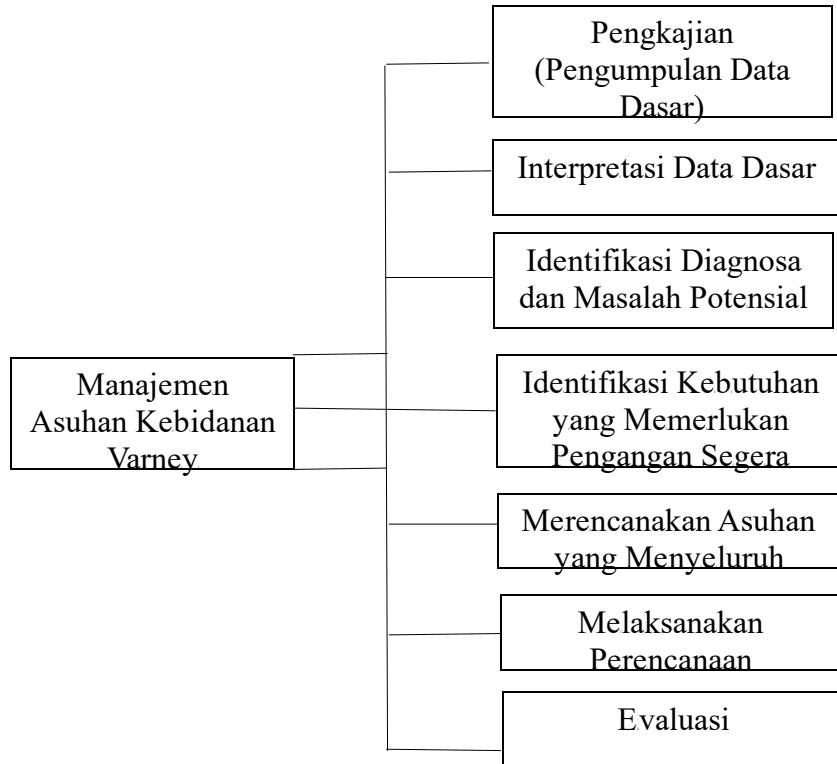
lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah VII (tujuh) : Evaluasi

Langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi efektivitas dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan telah apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan apa yang telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis.

Rencana tersebut bisa dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaanya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif. Berdasarkan 7 langkah Asuhan kebidanan diatas tersebut, dapat dijabarkan seperti pada bagan 1.1 berikut ini:

Bagan 2.1
Kerangka Manajemen Varney



Sumber: Varney (2007:26-28)

3. Penerapan asuhan kebidanan keputihan pada remaja secara konsep

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Pengumpulan Data Dasar berupa data subjektif dan data objektif. Data subjektif didapatkan dari anamnesa dan wawancara untuk mendapatkan informasi yang akurat dan lengkap berkaitan dengan kondisi dan masalah klien. Dilanjutkan dengan pengumpulan data objektif berupa pemeriksaan fisik.

1) Data Subjektif

Data subyektif adalah data yang diperoleh dan hasil bertanya dari pasien atau keluarga.

a) Keluhan Utama

Ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluhan yang muncul yang dirasakan klien adalah rasa tidak nyaman saat keluar keputihan.

b) 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.

c) Riwayat penyakit

- (1) Menarche 14 tahun, lama 4-5 hari.
- (2) Dismenorhea, keluar cairan putih menjelang dan sesudah menstruasi.

d) Riwayat Kesehatan

Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, Kelainan darah. Belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDSTidak ada alergi obat.

Riwayat Kesehatan Keluarga Tidak Ada riwayat penyakit jantung dan hipertensi, DM, ginjal, jantung, asma, alergi, TBC, HIV, Hepatitis maupun kanker.

e) Keadaan emosional: tidak dalam keadaan stres.

f) Pola Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan Menggunakan pakaian dalam secara bergantian dengan teman/saudara, Menggunakan pakaian dalam yang tidak menyerap dan terlalu ketat, Selalu cuci daerah kewanitaan dengan air bersih dari depan kebelakang serta Menggunakan obat pembilas vagina.

g) Pola Fungsional Kesehatan

(1) Nutrisi: Makan 3 kali sehari (Nasi, Ikan, Sayur) dengan porsi sedang, buah. Minum air putih 8-9 gelas sehari. Tidak ada pantangan/alergi makanan.

(2) Eliminasi: tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari.

(3) Istirahat: Tidur malam 7-8 jam, tidak pernah tidur siang

(4) Aktivitas: Kuliah

(5) Hygiene Mandi 2 kali sehari, ganti celana dalam 2 kali/hari. Tidak pernah menggunakan sabun pembersih kewanitaan.

(6) Pengetahuan Klien Nn N mengatakan belum begitu paham dengan keputihan

2) Data Objektif

Data objektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi yang dilakukan secara berurutan (Sulistyawati, 2011).

a) Pemeriksaan fisik

(1) Keadaan umum

Untuk mengetahui keadaan pasien apakah baik cukup atau kurang. Pada kasus gangguan reproduksi keputihan didapatkan keadaan remaja putri baik.

(2) Kesadaran

Untuk mengetahui tingkat kesadaran ibu mulai dari keadaan *composmentis apatis* sampai koma. Pada pasien yang mengalami gangguan reproduksi dengan keputihan kesadarannya *composmentis*.

(3) Tekanan darah

Pada remaja putri dengan keputihan tekanan darah stabil yaitu 110/70 mmHg. Tekanan darah normal sekitar 90/60 mmHg hingga 120/80 mmHg.

(4) Suhu

Untuk mengetahui suhu badan klien. Pada kasus keputihan tidak ada peningkatan suhu tubuh. Suhu normal kisaran 36,5- 37,2 °C.

(5) Nadi

Untuk mengetahui denyut nadi pasien yang di hitung dalam 1 menit, denyut nadi normal 60-80 x/menit.

(6) Respirasi

Pada kasus remaja putri dengan keputihan pernafasan masih normal kisaran 18-20 kali permenit.

b) Pemeriksaan penunjang

Untuk menegakkan diagnosa dari pemeriksaan fisik, pada kasus keputihan fisisologis

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Interpretasi data merupakan identifikasi terhadap diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien Interpretasi data meliputi:

1) Diagnosa Kebidanaan

Dx: Remaja putri Nn N dengan keputihan fisiologis

2) Masalah: Klien mengatakan keputihannya tidak nyaman

3) Kebutuhan, kebutuhan adalah hal hal yang dibutuhkan pasien dan belum terindentifikasi dalam diagnosa dan masalah yang didapatkan dengan melakukan analisis data. Pada kasus keputihan adalah dukungan moral dan informasi tentang keputihan.

c. Langkah III: Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Masalah potensial yang akan terjadi apabila keputihan fisiologis tidak ditangani yaitu akan menyebabkan terjadinya keputihan yang abnormal (patologi), gangguan kesehatan reproduksi, infeksi saluran reproduksi, gangguan hormon, penyebaran penyakit menular seksual.

d. Langkah IV: Identifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan

Penanganan Segera.

1) Edukasi Pasien

Menjelaskan bahwa keputihan ini normal dan tidak berbahaya.

Tekankan pentingnya membedakan keputihan fisiologis dan patologis (yang berbau, gatal, berwarna kehijauan, atau disertai nyeri).

2) Menjaga Kebersihan Organ Intim

Menganjurkan mencuci vagina dengan air bersih, cukup dengan air hangat, tidak perlu sabun khusus (hindari sabun berpewangi). Keringkan dengan tisu atau handuk bersih dari depan ke belakang. Ganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari, gunakan bahan katun yang menyerap keringat.

3) Pakaian yang Sesuai

Menganjurkan untuk menghindari celana dalam ketat dan berbahan sintetis.

Gunakan pakaian longgar untuk menjaga sirkulasi udara di area genital.

4) Pemantauan Gejala

Anjurkan untuk memantau keputihan: perubahan warna, bau, dan konsistensi. Bila muncul gejala yang mencurigakan (bau menyengat, gatal, nyeri, atau warna hijau/kuning), segera konsultasikan ke tenaga medis.

e. Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

1) Informed consent

2) Melakukan anamnesa

3) Memberikan edukasi tentang jenis keputihan (fisiologis dan patologis).

4) Memberikan edukasi tentang pengobatan non farmakologi yaitu kunyit asam

5) Memberikan minuman kunyit asam sebagai cara untuk mengatasi keputihan, kunyit asam yang diberikan sebanyak 200ml yang dikonsumsi setiap hari 7-10 hari, dengan bahan 150gram kunyit, 80gram asam jawa, 130gram gula jawa, 80gram gula pasir, sepucuk sendok teh garam dan air 1 liter direbus dan disaring.

6) Mengajarkan cara membersihkan vagina (dari depan ke belakang dan tidak menggunakan sabun atau pewangi).

7) Memberitahu klien untuk selalu mengganti celana dalam dan mengeringkan menggunakan tisu sesudah BAK.

- 8) Menyarankan pakaian dalam berbahan katun, sering mengganti jika lembab.
- 9) Mengganti pembalut 4-6 kali sehari atau setiap 4-6 jam sekali pada saat menstruasi.
- 10) Bila perlu, merujuk ke dokter untuk pemeriksaan laboratorium atau pemberian antifungal/topikal.

f. Langkah VI: Melaksanakan Perencanaan

Langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke-5 dilaksanakan secara efisiensi dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memiliki tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

g. Langkah 7: Evaluasi

Evaluasi efektivitas dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan telah apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan apa yang telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis.

