

## BAB II TINJAUAN TEORI

### A. Konsep Remaja

#### 1. Pengertian Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja (*adolescence*) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun. Sedangkan, menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun), remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Pengertian remaja sendiri ditinjau dari tiga sudut pandang, yaitu :

- a. Secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun
- b. Secara fisik, remaja ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual
- c. Secara psikologis, remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, moral, diantara masa anak-anak menuju masa dewasa.

Remaja adalah permulaan nya di tandai oleh perubahan-perubahan fisik yang mendahului kematangan seksual. Kurang lebih bersamaan dengan fisik ini, juga akan di mulai perkembangan psikis remaja pada waktu mereka melepaskan diri dari ikatan orang tuanya, kemudian terlihat perubahan-perubahan kepribadian yang terwujud dalam cara hidup untuk menyesuaikan diri dalam masyarakat (Y.singgih D.Gunarso, 1998;8)

Masa remaja adalah masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Kusmiran, 2012).

## **2. Aspek Pertumbuhan Pada Remaja Perempuan**

- a. Jenis perubahan Perempuan
- b. Hormon Estrogen dan Progesteron
- c. Tanda Menstruasi
- d. Perubahan fisik Pertambahan Tinggi Badan
- e. Tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak
- f. Kulit menjadi lebih halus
- g. Suara menjadi lebih halus dan tinggi
- h. Payudara mulai membesar
- i. Pinggul semakin membesar
- j. Paha membulat
- k. Mengalami menstruasi

## **3. Ciri-Ciri Remaja**

Terdapat beberapa perubahan atau ciri-ciri yang terjadi selama masa remaja yaitu:

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat.
- b. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai dengan kematangan seksual.
- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain.
- d. Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
- e. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi.

## **4. Fase Pertumbuhan Remaja**

Berikut ini terdapat beberapa fase pertumbuhan remaja, terdiri atas:

- a. Masa pra-pubertas (12-13 tahun)

Masa ini disebut juga masa pueral, yaitu masa peralihan dari kanak-kanak ke remaja. Pada anak perempuan, masa ini lebih singkat dibandingkan dengan anak laki-laki. Pada masa ini, terjadi perubahan

yang besar pada remaja, yaitu meningkatnya hormon seksualitas dan mulai berkembangnya organ-organ seksual serta organ-organ reproduksi remaja.

Di samping itu, perkembangan intelektualitas yang sangat pesat juga terjadi pada fase ini. Akibatnya, remaja-remaja ini cenderung bersikap suka mengkritik (karena merasa tahu segalanya), yang sering diwujudkan dalam bentuk pembangkangan ataupun pembantahan terhadap orang tua, mulai menyukai orang dewasa yang dianggapnya baik, serta menjadikannya sebagai “hero” atau pujaannya. Perilaku ini akan diikuti dengan meniru segala yang dilakukan oleh pujaannya, seperti model rambut, gaya bicara, sampai dengan kebiasaan hidup pujaan tersebut. Selain itu, pada masa ini remaja juga cenderung lebih berani mengutarakan keinginan hatinya, lebih berani mengemukakan pendapatnya, bahkan akan mempertahankan pendapatnya sekuat mungkin. Hal ini yang sering ditanggapi oleh orang tua sebagai pembangkangan. Remaja tidak ingin diperlakukan sebagai anak kecil lagi. Mereka lebih senang bergaul dengan kelompok yang dianggapnya sesuai dengan kesenangannya.

Mereka juga semakin berani menentang tradisi orang tua yang dianggapnya kuno dan tidak/kurang berguna, maupun peraturan-peraturan yang menurut mereka tidak beralasan, seperti tidak boleh mampir ke tempat lain selepas sekolah, dan sebagainya. Mereka akan semakin kehilangan minat untuk bergabung dalam kelompok sosial yang formal, dan cenderung bergabung dengan teman-teman pilihannya. Misalnya, mereka akan memilih main ke tempat teman karibnya daripada bersama keluarga berkunjung ke rumah saudara. Tapi, pada saat yang sama, mereka juga butuh pertolongan dan bantuan yang selalu siap sedia dari orang tuanya, jika mereka tidak mampu menjelmakan keinginannya. Pada saat ini adalah saat yang kritis. Jika orang tua tidak mampu memenuhi kebutuhan psikisnya untuk mengatasi konflik yang terjadi saat itu, remaja akan mencarinya

dari orang lain. Orang tua harus ingat, bahwa masalah yang dihadapi remaja, meskipun bagi orang tua itu merupakan masalah sepele, tetapi bagi remaja itu adalah masalah yang sangat-sangat berat.

b. Masa pubertas (14-16 tahun)

Masa ini disebut juga masa remaja awal, dimana perkembangan fisik mereka begitu menonjol. Remaja sangat cemas akan perkembangan fisiknya, sekaligus bangga bahwa hal itu menunjukkan bahwa ia memang bukan anak-anak lagi. Pada masa ini, emosi remaja menjadi sangat labil akibat dari perkembangan hormon-hormon seksualnya yang begitu pesat. Keinginan seksual juga mulai kuat muncul pada masa ini.

Pada remaja wanita ditandai dengan datangnya menstruasi yang pertama, sedangkan pada remaja pria ditandai dengan datangnya mimpi basah yang pertama. Remaja akan merasa bingung dan malu akan hal ini, sehingga orang tua harus mendampingi serta memberikan pengertian yang baik dan benar tentang seksualitas. Jika hal ini gagal ditangani dengan baik, perkembangan psikis mereka khususnya dalam hal pengenalan diri/gender dan seksualitasnya akan terganggu. Kasus-kasus gay dan lesbi banyak diawali dengan gagalnya perkembangan remaja pada tahap ini. Di samping itu, remaja mulai mengerti tentang gengsi, penampilan, dan daya tarik seksual. Karena kebingungan mereka ditambah labilnya emosi akibat pengaruh perkembangan seksualitasnya, remaja sukar diselami perasaannya. Kadang mereka bersikap kasar, kadang lembut. Kadang suka melamun, di lain waktu dia begitu ceria. Perasaan sosial remaja di masa ini semakin kuat, dan mereka bergabung dengan kelompok yang disukainya dan membuat peraturan-peraturan dengan pikirannya sendiri.

c. Masa akhir pubertas (17-18 tahun)

Pada masa ini, remaja yang mampu melewati masa sebelumnya dengan baik, akan dapat menerima kodratnya, baik sebagai laki-laki

maupun perempuan. Mereka juga bangga karena tubuh mereka dianggap menentukan harga diri mereka. Masa ini berlangsung sangat singkat. Pada remaja putri, masa ini berlangsung lebih singkat daripada remaja pria, sehingga proses kedewasaan remaja putri lebih cepat dicapai dibandingkan remaja pria. Umumnya kematangan fisik dan seksualitas mereka sudah tercapai sepenuhnya. Namun kematangan psikologis belum tercapai sepenuhnya.

d. Periode remaja Adolesen (19-21 tahun)

Pada periode ini umumnya remaja sudah mencapai kematangan yang sempurna, baik segi fisik, emosi, maupun psikisnya. Mereka akan mempelajari berbagai macam hal yang abstrak dan mulai memperjuangkan suatu idealisme yang didapat dari pikiran mereka. Mereka mulai menyadari bahwa mengkritik itu lebih mudah daripada menjalaninya. Sikapnya terhadap kehidupan mulai terlihat jelas, seperti cita-citanya, minatnya, bakatnya, dan sebagainya. Arah kehidupannya serta sifat-sifat yang menonjol akan terlihat jelas pada fase ini

## **B. KEPUTIHAN**

### **1. Pengertian keputihan**

Keputihan atau yang disebut juga dengan istilah white discharge atau vaginal discharge, atau leukore atau flour albus. Keputihan merupakan salah satu kondisi terkait sistem reproduksi yang umum dialami oleh wanita. Sebenarnya, keputihan sendiri bisa menjadi salah satu mekanisme pembersihan dari sistem reproduksi wanita. Cairan keputihan dihasilkan oleh kelenjar di dalam vagina dan leher rahim. Ketika keputihan terjadi, cairan yang keluar melalui vagina dapat membawa keluar sel-sel mati dan bakteri dari dalam. Dengan demikian, vagina tetap bersih dan terhindar dari berbagai infeksi. Biasanya keputihan yang normal terjadi akibat beberapa hal, seperti adanya rangsangan seksual, kehamilan, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan saat menjelang menstruasi.

Keputihan di kalangan medis di kenal dengan istilah *leukore* atau *flour albus*, yaitu keluarnya cairan dari vagina, (ababa,2003). *Leukore* adalah semua cairan yang keluar dari alat genetaliayang bukan darah tetapi merupakan manifestasi klinik berbagai infeksi, keganasan atau tumor jinak, organ reproduksi. Pengertian lebih keputihan merupakaninfeksi jamur *candida* pada genetalia waniita yang di sebabkan oleh organisme seperti ragi yaitu *candida albicans* (manuaba,2001)

Keputihan dapat di bedakan menjadi dua jenis, yaitu keputihan normal (fisiologis) dan keputihan abnormal (patologis). Keputihan normal dapat terjadi saat menjelang menstruasi atau sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10-16 saat menstruasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. Keputihan abnormal dapat terjadi pada saat genetalia (infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut rahim, rahim dan jaringan penyangga, dan pada infeksi penyakit hubungan seksual) (Manuaba, 2001).

Keputihan bukan merupakan suatu penyakit melainkan suatu gejala. Gejala keputihan tersebut dapat di sebabkan oleh factor fisiologis ataupun patologis. gejala keputihan karna factor fisiologis antara lain :

- a. Cairan dari vagina berwarna kuning atau jernih
- b. Cairan bisa berjumlah sedikit atau banyak
- c. Tidak berwarna, tidak berbau, tidak gatal

Sedangkan keputihan patologis antara lain :

- a. Cairan dari vagina keruh dan kental
- b. Warna kekuningan, ke abu-abuan, atau kehijauan
- c. Berbau busuk, amis dan terasa gatal dan jumlahl cairan banyak (Katharina,2009)

Keputihan ( *flour albus*) adalah gejala keluarnya getah atau cairan vagina yang berlebih sehingga sering menyebabkan celana dalam basah ( Pudiastuti.2010.hlm.15)

### **a. Keputihan Normal**

Keputihan fisiologis biasanya terjadi menjelang atau sesudah menstruasi, mendapatkan rangsangan seksual, mengalami stress berat, sedang hamil atau mengalami kelelahan. Adapun cairan berwarna jernih, tidak berbau dan tidak terasa gatal keputihan semacam ini merupakan hal yang wajar sehingga tidak memerlukan tindakan medis tertentu. Ayuningsih, Teviningrum, dan Krisnawaati ( 2009,hlm.27)

Ciri-ciri keputihan yang normal, yaitu berwarna jernih hingga putih, bertekstur kenyal seperti lendir, tidak berbau, dan tidak menimbulkan keluhan lainnya. Pada remaja, ada beberapa faktor risiko yang dapat memicu keputihan yang lebih sering, di antaranya:

1. Posisi area alat kelamin dengan area dubur yang cenderung masih berdekatan, sehingga meningkatkan kemungkinan kuman yang keluar melalui dubur menginfeksi area alat kelamin.
2. Pada usia remaja awal, belum terbentuknya alat kelamin secara sempurna dapat meningkatkan risiko mengalami keputihan. Belum terbentuknya labia atau bibir vagina dan rambut pubis dapat mengurangi mekanisme perlindungan area kemaluan.
3. Kulit area kemaluan remaja perempuan mungkin lebih sensitif terhadap goresan ataupun gesekan, sehingga akan lebih muda terkena paparan dari luar (contoh nya zat iritan seperti sabun mandi).
4. Mukosa vagina pada awal remaja yang masih tipis dan kondisi rongga vagina yang memiliki tingkat keasaman (pH) yang netral, hangat, dan lembab, dapat menyediakan lingkungan yang baik untuk bakteri berkembang. Ph normal vagina adalah 3,8 – 4,5.
5. Beberapa remaja belum benar-benar paham mengenai cara menjaga kebersihan area kemaluan saat buang air besar dan buang air kecil, sehingga dapat meningkatkan risiko terinfeksi berbagai kuman.
6. Penggunaan pakaian yang ketat dan tidak menyerap keringat pada remaja juga dapat meningkatkan risiko mengalami keputihan.

7. Menjelang masa menstruasi, beberapa hari sebelum datangnya menstruasi. Saat mengalami keputihan sebelum haid, sebagian wanita mungkin ada yang merasakan perubahan pada jumlah, tekstur, dan warna cairan keputihan yang berbeda dengan keputihan seperti biasa. Hal ini terjadi karna peningkatan hormon esterogen dan progesteron menjelas menstruasi kedua hormon ini yang menyebabkan kan keputihan sedikit berbeda biasanya menjadi lebih encer, bening licin (seperti putih telur)
8. Bayi yang baru lahir sampai umur kira-kira 10 hari, di sini penyebabnya adalah pengaruh estrogen dari plasenta terhadap uterus dan vagina janin.
9. Waktu di sekitar menarche karna mulai terdapat pengaruh esterogen keputihan di sini hilang sendiri, akan tetapi akan menimbulkan keresahan pada orang tua nya.
10. Wanita dewasa apabila dia di rangsang sebelum dan pada koitus, di sebabkann oleh pengeluaran transudasi dari dinding vagina.
11. Waktu di sekitar ovulasi, dengan secret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri menjadi lebih encer.
12. Pengeluaran secret dari kelenjar-kelenjar serviks uteri jika bertambah pada wanita dengan penyakit menahun, dengan neorosis, dan pada wanita dengan *ektropion porsionis uteri* ( sarwono, 2005,p.271)
13. Stress  
Ketika stress tubuh akan mengeluarkan hormone kortisol, hal ini berpotensi mmenyebab kan gangguan hormonal. Gangguan hormonal tersebut akan menyebabkan gangguan keseimbangan Ph vagina sehingga memicu keputihan berlebih.( noviyanti, 2017)  
Nenurut wijayanti ( 2009, p.51) keputihan normal ciri-ciri nya ialah warnanya kuning kadang putih kental, tidak berbau, tanpa di sertai keluhan ( misalnya gatal, nyeri, rasa terbakar ) keluar pada saat menjelang menstruasi dan sesudah menstruasi atau pada saat stress dan kelelahan.



Keputihan tidak selalu mendatangkan kerugian, jika keputihan ini wajar dan tidak menunjukkan bahaya lain. Sebenarnya, cairan yang disebut keputihan ini berfungsi sebagai sistem pelindung alami saat terjadi gesekan di dinding vagina saat anda berjalan dan saat anda melakukan hubungan seksual. Keputihan ini merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh dari bakteri yang menjaga kadar keasaman Ph wanita. Cairan ini selalu berada di dalam alat genitalia tersebut. Keasaman pada vagina wanita 3,8-4,2, maka sebagian besar bakteri yang ada adalah menguntungkan ini hamper mencapai 95% sedangkan yang lain adalah bakteri merugikan dan menimbulkan penyakit (pathogen). Jika keadaan ekosistem seimbang, artinya wanita tidak mengalami keadaan yang membuat keasaman tersebut bertambah dan berkurang, maka bakteri yang menimbulkan penyakit tersebut tidak akan mengganggu ( iswati, 2010, pp.134-135)

#### **b. Keputihan Tidak Normal**

Keputihan patologis disebut keputihan dengan ciri – ciri jumlahnya banyak, berwarna putih susu basi, kuning atau kehijauan, disertai dengan rasa gatal atau perih. Terkadang berbau busuk atau amis. Keputihan adalah tanda – tanda adanya kelainan pada organ kewanitaan. Kelainan tersebut dapat berupa infeksi, polip leher Rahim, keganasan tumor atau kanker, serta adanya benda asing. Namun tidak semua infeksi pada organ reproduksi wanita memberikan gejala keputihan. Ayuningsih, tevinigrum, dan krisnawaati ( 2009,hlm.27)

Dalam kondisi ini, keputihan dikatakan tidak normal jika terdapat perubahan warna, misalnya menjadi kekuningan atau kehijauan. Begitu juga bila bentuknya bergumpal-gumpal dan beraroma menyengat seperti bau amis atau bahkan bau busuk. Penyakit keputihan yang tidak normal juga bisa dilihat dari produksi cairan yang dihasilkan, yakni menjadi jauh lebih banyak dari biasanya. Beberapa keluhan dapat menyertai keputihan yang tidak normal, di antaranya gatal, nyeri pada area kewanitaan, dan nyeri atau sensasi terbakar saat buang air kecil.

Keputihan yang tidak normal adalah keputihan dengan ciri-ciri : jumlah banyak, timbul terus menerus, warnanya berubah ( misal kuning, hijau, abu-abu, menyerupai yoghurt/susu) di sertai ada nya keluhan ( seperti panas, gatal, nyeri) serta berbau ( apek dan amis ) ( Wijayanti, 2009,p.51).

Terkadang keputihan dapat disebabkan oleh suatu penyakit, di antaranya:

a. Infeksi jamur vagina

Keputihan akibat infeksi jamur vagina biasanya ditandai dengan keputihan yang kental, menggumpal, dan berwarna putih pekat. Tidak hanya itu, keputihan akibat infeksi jamur juga bisa menimbulkan gatal dan perih pada vulva dan vagina.

b. *Vaginosis bakterialis*

Di vagina, terdapat bakteri baik yang berfungsi untuk melindungi vagina dari jamur, virus, serta bakteri jahat penyebab infeksi. Ketika jumlah bakteri baik di vagina berkurang, maka kuman jahat penyebab infeksi dapat mudah berkembang biak dan menginfeksi vagina. Kondisi ini disebut vaginosis bakterialis. Keputihan akibat infeksi bakteri di vagina biasanya memiliki ciri-ciri berbau tidak sedap, berwarna putih kental atau keabu-abuan, terasa gatal, serta menyebabkan nyeri saat buang air kecil atau berhubungan intim.

*Bacterial vaginosis* merupakan penyebab terbanyak penderita keputihan abnormal pada wanita usia produktif. Telah dilaporkan prevalensi jenis kemungkinan dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan/atau sosiodemografi. Hal ini dapat terjadi secara langsung yang ditandai oleh terganggunya *lactobacilli* normal sehingga menyebabkan peningkatan pH vagina (> 4,5). Tanda-tanda dan gejala khas adalah keputihan sedikit, berbau amis, tidak gatal, keputihan pada daerah vagina dan vestibula, tidak ada peradangan pada vulva (BASHH, 2012).

c. Infeksi menular seksual (IMS)

Chlamydia, gonore, dan trikomoniasis adalah beberapa jenis infeksi menular seksual yang mengakibatkan keputihan. Ciri-ciri keputihan tidak normal akibat IMS bisa berupa cairan keputihan yang berwarna kekuningan atau kehijauan, berbau amis atau busuk, dan menimbulkan rasa nyeri atau gatal pada vagina. Meski demikian, terkadang IMS pada wanita bisa tidak menimbulkan gejala apa pun.

Selain beberapa kondisi di atas, keputihan tidak normal yang muncul sebelum haid juga bisa disebabkan oleh penggunaan produk pembersih vagina, konsumsi antibiotik jangka panjang, dan cara membersihkan vagina yang kurang tepat.

Keputihan yang di sebabkan oleh infeksi biasanya di sertai dengan rasa gatal di dalam vagina dan di sekitar bibir vagina bagian luar. Yang sering menimbulkan keputihan ini antara lain bakteri, virus, jamur, atau juga parasite. Infeksi ini bias menjalar dan menimbulkan peradangan ke saluran kencing, sehingga menimbulkan rasa pedih saat si penderita buang air kencing (wijayanti,2009,pp.52-53). Menurut boyke (2009), hampir semua wanita di Indonesia mengalami keputihan patologis seumur hidiup nya minimal satu sampai dua kali. Oleh karna itu di dala bukunya, iswati (2010,p.133) mengatakan bahwa wanita perlu mengenal lebih lanjut tentang keputihan tersebut, yaitu :

- 1) Keputihan cair dan berbusa, warna kuning kehijauan atau keputih-putihan, berbau busuk dengan rasa gatal. Keputihan semacam ini akan memberi dampak pada tubuh wanita, di antara nya wanita akan merasa seperti terbakar di daerah kemaluan akan tersa sakit dan bengkak.
- 2) Cairan keputihan yang berwarna putih seperti keju lembut dan berbau seperti jamur atau ragi roti. Keadaan ini menunjukan adanya infeksi yang di sebabkan jamur atau ragi yang ada di kemaluan seorang wanita. Penderita akan merasa efek gatal yang

hebat. Bibir vagina akan terlihat merah terang dan terarsa sangat sakit. Selain itu, saat buang air kecil terasa seperti terbakar. Hal yang harus di cegah adalah menggunakan antibiotic sebenarnya akan membuat infeksi jamur semakin parah. Penderita pun jangan memakai pil KB, hentikan secepat nya.

- 3) Cairan keputihan yang kental seperti susu dengan bau yang amis/anyir. Keadaan ini di mungkinkan karna infeksi yang di sebabkan oleh bakteri *hemophilus*. Di perlukan pemeriksaan khusus untuk membedakanya khusus untuk membedakanya dengan infeksi *trichomonas*
- 4) Cairan keputihan yang encer seperti air, berwarna coklat atau keabu-abuan, dengan bercak-bercak darah, dan berbau busuk. Janganlah santai dan tidak memperdulikan kelainan ini. Hal ini merupakan tanda-tanda infeksi yang lebih parah, dapat kanker atau penyakit menular seksual lainnya.

Keputihan, penyakit apapun penyebab nya, perlu di obati sebelum hari perkawinan, agar tidak menulari pasangan hidup nantinya. Selain itu, komplikasi yang mungkin akan timbul, bias buruk dampak nya terhadap kesuburan. Bias jadi infeksi akan menjalar sampai ke bagian organ reproduksi yang lebih atas, yakni ke Rahim dan sel telur.

## 2. Penatalaksanaan Mencegah Keputihan

Mencegah keputihan dengan cara berawal dari menjaga kebersihan organ reproduksi terutama kebersihan pada vagina, berikut adalah perawatan pribadi yang dilakukan setiap perempuan agar vagina terhindar dari kemungkinan adanya penyakit (Wulandari, 2011)

- a) Bersihkan *vagina* dengan cara membasuh bagian antara bibir *vagina* (*vulva*) secara hati- hati dan perlahan
- b) Membasuh *vagina* dari arah depan (*vagina*) menuju belakang (anus). Bukan sebaliknya karena bakteri yang ada disekitar anus akan terbawa masuk ke *vagina*. Keringkan dengan handuk lembut atau tissue tanpa

parfum. Baru kenakan celana kembali.

- c) Penggunaan parfum, sabun antiseptic, maupun penyemprotan cairan bersih *vagina* secara terus menerus bukan langkah bijaksana. Zat-zat yang ada di dalam bahan-bahan tersebut dapat merusak keseimbangan normal didalam *vagina*.
- d) Gantilah celana dalam 2-3 kali sehari, terutama bagi yang aktif dan mudah berkeringat. Sebagai langkah pencegahan agar tidak lembab, gunakan panty liners atau pembalut super tipis untuk menyerap kelembaban yang berlebihan dan harus sering diganti.
- e) Gunakan celana dalam yang berbahan katun 100%. Celana dalam berbahan *nilon* dan *polyester* akan menambah panas dan lembab vagina sehingga bakteri mudah berkembang biak.
- f) Cuci tangan sebelum menyentuh *vagina*. Karena tangan adalah tempat untuk menempelnya berbagai kotoran dan bakteri yang dapat memicu penyakit apabila berkembang.
- g) Jangan menggunakan handuk milik orang lain untuk mengeringkan *vagina*.
- h) Cukurlah rambut *vagina* 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembaban pada *vagina*.
- i) ada saat haid, gunakan pembalut yang nyaman, berbahan lembut, menyerap seluruh darah yang keluar melekat kuat pada celana dalam, tidak menimbulkan iritasi atau alergi. Gantilah pembalut setidaknya 4-5 kali sehari untuk menghindari perkembangbiakan bakteri pada pembalut tersebut.
- j) Apabila memakai kloset umum, pilihlah kloset jongkok tetapi bila tidak tersedia dan hanya ada kloset duduk bersihkan dengan air kemudian keringkan dengan tissue toilet atau gunakan *spray antiseptic* untuk toilet.

### C. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

Tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney (2009), yaitu sebagai berikut;

#### 1. Pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan dengan melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap seperti; riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil study.

#### 2. Interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan dengan menetapkan diagnosis atau masalah berdasarkan penafsiran data dasar yang telah dikumpulkan. Diagnosis pada dasarnya sangat relevan dengan data objektif, sedangkan untuk masalah lebih cenderung subjektifitas/respon klien terhadap tindakan yang akan dan atau yang telah dilakukan karna belum tentu setiap individu merasakan masalah yang sama dalam kondisi menerima diagnosis yang sama.

#### 3. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Pada langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial berdasarkan diagnose mengantisipasi penanganannya atau masalah yang telah ditetapkan (pada langkah kedua). Dengan perkataan identik dengan komplikasi dan tak dapat dipungkiri bahwa senormal apapun setiap diagnosis atau masalah yang telah ditegakkan mempunyai cenderung munculnya diagnosis atau masalah baru.

#### 4. Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini bertujuan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

#### 5. Merencanakan tindakan yang dilakukan

Pada tahap ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang diidentifikasi dan kondisi klien dari setiap masalah yang berkaitan tetapi dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling dan rujukan yang mungkin diperlukan.

#### 6. Melaksanakan perencanaan

Pada langkah keenam adalah melaksanakan rencana asuhan komprehensif. Dalam pelaksanaan tindakan dapat seluruhnya dilakukan oleh bidan yang sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukan tindakan itu sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

#### 7. Evaluasi

Pada langkah ini bidan melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang telah diberikan pada pasien. Ini mencakup evaluasi tentang pemenuhan kebutuhan, apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam diagnose dan masalah rencana tersebut.

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab bidan memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah di bidang kesehatan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi, setelah lahir serta keluarga berencana (Varney (2009).

Dokumentasi adalah caratan tentang interaksi antara tenaga kesehatan, pasienm keluarga pasien, dan tim kesehatan tentang hasil

pemeriksaan, prosedur tindakan, pengobatan pada pasien, pendidikan pasien, dan respon pasien terhadap semua asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian mengenai asuhan yang telah dan akan dilakukan pada seorang pasien, di dalamnya tersirat proses berfikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan.

Pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP. Dalam metode SOAP, S adalah data Subjektif, O adalah data Objektif, A adalah analysis/ assessment dan P adalah Planning yang merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan singkat. Prinsip dari metode SOAP ini merupakan pemikiran penatalaksanaan manajemen kebidanan

a. S (Data Subjektif)

Data subjektif (S) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh melalui anamnesis. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

b. O (Data Objektif)

Data Objektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium/ pemeriksaan diagnostic lain. Catatan medic dan informasi keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objek ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.



c. A (Assessment)

A (analysis/ assessment), merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan, karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data yang subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Hal ini juga menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan pasien. Analisis yang tepat dan akurat akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, sehingga dapat diambil keputusan/ tindakan yang tepat.

d. P (Planning)

Planning/ perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas waktu tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain, antara lain dokter.