

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Remaja

1. Definisi Remaja

- a. Masa remaja disebut pula sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rohaniyah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual (Kartono, 1995).
- b. Masa remaja adalah masa transisi dalam rentang kehidupan manusia, menghubungkan masa kanak-kanak dan masa dewasa (Santrock, 2003).
- c. Remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, berasal dari bahasa Latin *adolescere* yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Bangsa primitif dan orang-orang purbakala memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan. Anak dianggap sudah dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi (Ali & Asrori, 2006).
- d. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa (Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum; 2009).

2. Perkembangan remaja dan ciri-cirinya

Menurut Widyastuti (2011) berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja kita sangat perlu mengenal

a. Masa remaja awal (usia 10-12 tahun)

- 1) Tampak dan memang lebih dekat dengan teman sebaya
- 2) Tampak dan merasa ingin bebas
- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir yang khayal (abstrak).

b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)

1. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
2. Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis.
3. Tumbuh perasaan cinta yang mendalam
4. Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
5. Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

c. Masa remaja akhir (usia 16-19 tahun)

1. Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
2. Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
3. Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
4. Dapat mewujudkan perasaan cinta
5. memiliki kemampuan berfikir khayal.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Hurlock (1980) menjelaskan bahwa semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada pusaka penanggulangan sikap dan pola

perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa.

Tugas-tugas tersebut antara lain:

- a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
 - b. Mencapai peran sosial pria, dan wanita.
 - c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
 - d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
 - e. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
 - f. Mempersiapkan karir ekonomi.
 - g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
 - h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.
4. Perubahan-perubahan pada masa remaja wanita

Perubahan Fisik dan Psikologis pada Remaja Perubahan fisik dan psikologis pada remaja menurut Prawirosudirjo (2003) sebagai berikut:

- a. Pertumbuhan fisik lebih menonjol, tinggi dan besar badannya
- b. Kulit menjadi lebih halus
- c. Buah dada (payudara) membesar
- d. Timbunan lemak pada bagian badan tertentu lebih banyak: pinggul, bokong, sekitar dada, sekitar pinggang tampak kecil atau ramping
- e. Suara meninggi satu oktaf

- f. Tumbuh rambut pada bagian tubuh tertentu, sekitar kemaluan dan ketiak

Perubahan psikologis pada remaja

Perubahan psikologi pada wanita remaja:

- a. Pasif dan menerima
- b. Cenderung menerima perlindungan
- c. Minatnya tertuju pada hal yang sifatnya emosional dan kongkrit
- d. Berusaha mengikuti dan mengenang orang lain

B. Menarche

1. Pengertian menarche

- a. Menarche adalah sebuah peristiwa yang menandai masa pubertas, namun bukan satu-satunya ciri yang muncul (Santrock, 2002).
- b. Menstruasi awal yang terjadi pada remaja putri biasanya dialami antara usia 10 hingga 16 tahun (Jahja, 2012).
- c. Salah satu ciri yang menandai masa pubertas perempuan adalah menstruasi. Menstruasi pertama kali biasanya dialami oleh perempuan sekitar usia 10 tahun, namun bisa juga lebih dini atau lebih lambat (Laila, 2011).
- d. Menstruasi adalah suatu proses pelepasan lapisan dalam dinding rahim akibat pengaruh hormon yang terjadi secara berkala pada perempuan usia subur. (pardede,2009)
- e. Haid atau menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses dekuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (*endometrium*) yang keluar melalui vagina. (Prawiroharjo,2008)

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Usia Menarche (lestari, 2009)

a. Faktor internal

1) Organ Reproduksi

Faktor yang mempengaruhi usia ketika mendapat haid pertama adalah vagina tidak tumbuh dan berkembang dengan baik, rahim yang tidak tumbuh, indung telur yang tidak tumbuh. Beberapa wanita remaja tidak mendapat haid karena vaginanya mempunyai sekat. Tidak jarang ditemukan kelainan lebih kompleks lagi, yaitu wanita remaja tersebut tidak mempunyai rahim atau rahim tidak tumbuh dengan sempurna yang disertai tidak adanya lubang kemaluan. Kelainan ini disebut “ogensis genitalis” yang bersifat permanen, artinya perempuan tersebut tidak akan mendapatkan haid selama – lamanya.

2) Hormonal

Alat reproduksi perempuan merupakan alat akhir (end organ) sehingga dipengaruhi oleh sistem hormonal yang kompleks. Rangsangan yang datang dari luar, masuk kepusat panca indra, diteruskan melalui striae terminalis menuju pusat yang disebut pubertas inhibitor. Dengan hambatan tersebut, tidak terjadi rangsangan terhadap hipotalamus. Yang akan memberikan rangsangan pada Hipofise Pars Posterior sebagai Mother of Glad (pusat kelenjar – kelenjar).

3) Penyakit

Beberapa penyakit kronis yang menjadi penyebab terlambatnya haid adalah infeksi, kanker payudara. Kelainan ini menimbulkan berat badan yang sangat rendah sehingga datangnya haid akan tertunda

b. Faktor Eksternal

1) Gizi

Zat gizi mempunyai nilai yang sangat penting, yaitu untuk memelihara proses tubuh dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, terutama bagi mereka yang masih dalam pertumbuhan. Keadaan gizi gadis remaja dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik dan usia menarche

2) Pengetahuan Orang Tua

Setiap wanita remaja yang mengalami transisi kedewasaan atau mulai menampakkan tanda – tanda pubertas, terutama menarche akan mengalami kecemasan. Penjelasan dari orang tua tentang menarche dan permasalahannya akan mengurangi kecemasan remaja putri ketika menarche datang. Disinilah orang tua sangat dibutuhkan terutama pada ibu.

3) Gaya Hidup

Gaya hidup berperan sangat penting dalam menentukan usia menarche, pada anak – anak remaja yang mempunyai aktivitas olahraga, aktivitas lapangan. Remaja putri yang memiliki pola makan sehat dan olahraga baik akan memperoleh menarche dengan normal dan baik.

c. Fisiologi Menstruasi

Pada siklus menstruasi normal, terdapat produksi hormon-hormon yang paralel dengan pertumbuhan lapisan rahim untuk mempersiapkan implantasi (perlekatan) dari janin (proses kehamilan). Gangguan dari siklus menstruasi tersebut dapat berakibat gangguan kesuburan, abortus berulang, atau keganasan. Gangguan dari siklus menstruasi merupakan salah satu alasan seorang wanita berobat ke dokter.

Siklus menstruasi normal berlangsung selama 21-35 hari, 2-8 hari adalah waktu keluarnya darah haid yang berkisar 20-60 ml per hari. Penelitian menunjukkan wanita dengan siklus menstruasi normal hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa, sedangkan pada usia reproduksi yang ekstrim (setelah menarche dan menopause) lebih banyak mengalami siklus yang tidak teratur atau siklus yang tidak mengandung sel telur. Siklus menstruasi ini melibatkan kompleks hipotalamus-hipofisis-ovarium.

Pola menstruasi normal yaitu siklusnya berlangsung selama 21-35 hari, lamanya adalah 2-8 hari dan jumlah darah yang dikeluarkan kira-kira 20-80ml per hari.

Pola menstruasi yang tidak normal atau disebut juga gangguan menstruasi yaitu apabila menstruasi yang siklus, lama dan jumlah darahnya kurang atau lebih dari yang diuraikan diatas. (anonim,2009)

- d. Sistem hormonal yang mempengaruhi siklus menstruasi adalah:
- 1) FSH-RH (follicle stimulating hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan FSH
 - 2) LH-RH (luteinizing hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus untuk merangsang hipofisis mengeluarkan LH
 - 3) PIH (prolactine inhibiting hormone) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolaktin

Pada tiap siklus dikenal 3 masa utama yaitu:

- 1) Masa menstruasi yang berlangsung selama 2-8 hari. Pada saat itu endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan dan hormon-hormon ovarium berada dalam kadar paling rendah
- 2) Masa proliferasi dari berhenti darah menstruasi sampai hari ke-14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi dimana terjadi pertumbuhan dari desidua fungsionalis untuk mempersiapkan rahim untuk perlekatan janin. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke-12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (disebut ovulasi)
- 3) Masa sekresi. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesteron dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin ke rahim)

e. Gangguan atau Kelainan siklus haid

Gangguan siklus haid disebabkan oleh ketidakseimbangan FSH atau LH sehingga kadar estrogen dan progesteron tidak normal. Biasanya gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi tidak teratur atau jarang dan perdarahan yang lama atau abnormal, termasuk akibat sampingan yang ditimbulkannya, seperti nyeri perut, pusing, mual atau muntah. (Prawiroharjo, 2008) Contohnya :

1) PMS (sindrom pramenstruasi)

Dalam siklus menstruasi, perubahan kadar hormon dalam tubuh wanita akan terjadi. Berubahnya jumlah hormon bisa memengaruhi fisik dan emosi, yang dapat muncul beberapa hari sebelum menstruasi.

Sejumlah perubahan fisik dan emosi yang biasanya muncul sebelum menstruasi adalah:

Lelah, Sakit kepala, Perut kembung, Payudara menjadi sensitif, Kenaikan berat badan, Nyeri pada otot dan sendi, Diare atau konstipasi, Muncul jerawat, Keluarnya cairan dari vagina atau keputihan normal sebelum menstruasi.

2) Mastadinia

Nyeri pada payudara dan pembesaran payudara sebelum menstruasi.

C. Keputihan

1. Pengertian keputihan

Keputihan merupakan masalah yang menjadi persoalan kaum wanita. Mereka terkadang menganggap ringan persoalan tersebut, padahal

keputihan jika tidak ditangani akan menyebabkan kemandulan, hamil di luar kandungan, dan manifestasi gejala dari semua penyakit reproduksi

2. Kesehatan reproduksi merupakan komponen penting kesehatan bagi pria maupun wanita. Pada umumnya kesehatan reproduksi pada wanita erat kaitannya dengan pertambahan umur atau perkembangan usia wanita. Semakin bertambahnya umur kesehatan reproduksi wanita harus dijaga. Kesehatan reproduksi wanita dimulai pada saat wanita mengalami menstruasi, dan biasanya pada umumnya wanita mengalami menstruasi pada saat usia remaja. (Kusmiran, 2013).

3. Kesehatan reproduksi pada wanita dimulai pada masa remaja dimana remaja sebagai generasi muda merupakan aset nasional yang sangat penting bagi kelangsungan hidup bangsa. Dimana masa remaja adalah usia saat individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa. Remaja putri mempunyai permasalahan yang kompleks, salah satu diantaranya yaitu masalah reproduksi.

Remaja khususnya wanita bisa mengalami keputihan, gangguan ini tanpa melihat golongan usia, latar belakang dan jenis pekerjaan (Wiknjastro dalam Andari, 2008). Hasil dari BKKBN menyebutkan bahwa jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan 75%, sedangkan wanita Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25%. Di Indonesia sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih (Susanti, 2013).

- a. Ada 2 jenis keputihan yaitu :

Keputihan dapat berupa fisiologis dan patologis.

1) Keputihan normal dan gejalanya

- a) Dalam keadaan normal, vagina akan menghasilkan cairan yang tidak berwarna (bening), tidak berbau, dan dalam jumlah yang tidak terlalu banyak, tanpa rasa panas atau nyeri. Sedangkan keputihan tidak normal akan sebaliknya biasanya berwarna kuning, hijau dan keabu-abuan, berbau amis atau busuk, jumlahnya banyak, di sertai gatal dan rasa panas atau nyeri pada daerah vagina (Manuaba, 2009).
- b) keputihan dikalangan medis dikenal dengan istilah leukore atau flour albus yaitu keluarnya cairan dari vagina. (ababa, 2003)

2) Keputihan tidak normal dan gejalanya

- a) Rasa gatal dan rasa panas atau nyeri pada saat keputihan di daerah vagina salah satu faktornya disebabkan oleh infeksi atau peradangan yang terjadi karena mencuci vagina dengan air kotor, pemeriksaan dalam yang tidak benar, pemakaian pembilas yang berlebihan, selain karena infeksi, keputihan dapat juga disebabkan oleh masalah hormonal, celana yang tidak menyerap keringat, dan penyakit menular seksual. Rasa gatal yang dialami oleh remaja pada umumnya adalah salah satu gejala dari keputihan (Kusmiran, 2013).

- b) pada keputihan normal hanya merasa risih saja karna terdapat lendir didaerah kemaluannya tapi untuk keputihan yang abnormal terdapat rasa gatal dan berbau serta keluhan lain yang biasa muncul adalah nyeri pada vagina, rasa perih saat berkemih (melilea,2008)

Keputihan merupakan masalah yang sejak lama menjadi persoalan dan belum banyak diketahui kaum wanita. Mereka terkadang menganggap ringan persoalan tersebut, padahal keputihan jika tidak ditangani akan menyebabkan kemandulan, hamil di luar kandungan, dan manifestasi gejala dari semua penyakit reproduksi (Manuaba, 2009).

Penyakit reproduksi akibat keputihan dapat menular bila kondisi terus berlanjut. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5% remaja didunia terjangkit PMS dengan gejala keputihan setiap tahunnya, bahkan di amerika serikat 1 dari 8 remaja. Penelitian yang dilakukan dibagian Obgyn RSCM, diperoleh data bahwa dari tahun 1990-1995 sebanyak 2% (usia 11-15 tahun) 12% (usia 16-20 tahun) dari 223 remaja mengalami keputihan karena terjadi infeksi di daerah kemaluan yaitu vulvo vaginitis. Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena negara Indonesia adalah negara yang beriklim tropis, sehingga jamur mudah tumbuh dan berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan di Indonesia (Nanlessy, 2013).

b. Penyebab Keputihan

faktor yang menyebabkan keputihan secara umum pada remaja putri usia awal sampai akhir (11-20th) antara lain :

- 1) Penggunaan tisu yang terlalu sering untuk membersihkan organ kewanitaan setelah buang air kecil atau besar
- 2) Menggunakan pakaian yang berbahan sintetis yang ketat sehingga ruang yang ada tidak memadai dan menimbulkan iritasi pada organ kewanitaan
- 3) Jarang mengganti panty liner
- 4) Kurangnya perhatian terhadap kebersihan organ kewanitaan
- 5) Membasuh organ kewanitaan kearah yang salah yaitu dari arah belakang ke depan
- 6) Aktivitas fisik yang melelahkan sehingga daya tahan tubuh melemah.
(nyiw, 2009)

c. Upaya atau cara pencegahan keputihan

- 1) Pola hidup sehat meliputi diet seimbang, waktu istirahat yang cukup, tidak mengkonsumsi alkohol dan rokok, mengendalikan stress, dan menjaga berat badan tetap ideal dan seimbang (Handayani,2011) .
- 2) Jika sudah memiliki pasangan, setialah terhadap satu pasangannya.
- 3) Selalu menjaga kebersihan daerah genitalia agar tidak lembab dan tetap kering, misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat dan tidak ketat. Biasakan mengganti pembalut pada waktunya untuk mencegah perkembangbiakan bakteri.

- 4) Memperhatikan pakaian diantaranya dengan mengganti celana dalam yang dipakai bila sudah terasa lembab dengan yang kering dan bersih, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun karena katun menyerap kelembaban dan menjaga agar sirkulasi udara tetap terjaga.
- 5) Membasuh vagina dengan cara yang benar yaitu dari depan ke belakang tiap kali selesai buang air kecil ataupun buang air besar.
- 6) Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mengganggu keseimbangan flora normal vagina. Jika perlu, sebelum menggunakan cairan pembersih vagina, sebaiknya dikonsultasikan ke dokter.
- 7) Hindari penggunaan bedak talkum, tisu, atau sabun dengan pewangi pada daerah genitalia (vagina) karena dapat mengakibatkan iritasi.
- 8) Jangan membiasakan meminjam barang-barang yang mempermudah penularan misalnya peminjaman alat mandi (Djuanda A, 2009). Bila menggunakan kamar mandi umum terutama kloset duduk harus hati-hati, hindari duduk di atas kloset atau dengan mengelapnya terlebih dahulu.
- 9) Jangan mengonsumsi jamu-jamuan untuk mengatasi keputihan, konsultasikan ke dokter terlebih dahulu (Kusmiran, 2011).

D. Manajemen dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah ilmu dan seni yang mempersiapkan kehamilan, persalinan, nifas, reproduksi dan bayi baru lahir, remaja sampai menopause karena begitu luasnya jangkauan pelayanan yang harus diberikan

oleh seorang bidan kepada masyarakat maka diperlukan suatu tatanan yang tepat atau sering disebut sebagai manajemen.

Pada studi kasus ini menggunakan metode dokumentasi kebidanan SOAP

1. Pengetian SOAP

Adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Pembuatan SOAP merupakan perkembangan informasi sistematis yang mengorganisir penemuan dan konklusi bidan menjadi suatu rencana asuhan. (Wahyuni, 2012)

a. S (Subjektif)

Data yang diambil dari anamnesis. Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pasien, yaitu apa yang dikatakan/dirasakan klien yang diperoleh melalui anamnesis. (Walyani, 2015)

Tidak ada masalah

Kebutuhan yang diberikan yaitu mengenai pengetahuan siklus menstruasi dan keputihan fisiologis jangka panjang

b. O (objektif)

Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa, yaitu apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan pada saat pemeriksaan fisik dan observasi, hasil laboratorium, dan tes diagnostis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung pengkajian. (Wahyuni, 2012)

c. A (Assasment)

Assasment adalah masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau

disimpulkan. Hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif dibuat dalam suatu kesimpulan : diagnosis, antisipasi diagnosis/ masalah potensial, dan perlunya tindakan segera. (Wahyuni, 2012)

d. P (Planning)

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan serta evaluasi berdasarkan SOAP konseling, dan *follow up*. (Wahyuni, 2012)