

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keputihan

1. Definisi Keputihan

Keputihan merupakan kondisi yang sering dialami oleh wanitasepanjang siklus kehidupannya mulai dari masa remaja, masa reproduksi maupun masa menopause. Keputihan merupakan hal yang fisiologis. Jika terjadi pada masa dan menjelang dan sesudah menstruasi.(marhaeni G.A.2016)

Proses menstruasi pada wanita mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap endometrium. Keputihan secara fisiologis terjadi sebelum menstruasi karena pengaruh dari proses menstruasi yang melibatkan hormon. (marhaeni G.A.2016)

2. Manifestasi Klinis

A. Keputihan Normal (fisiologis)

Sebenarnya tidak berwarna putih dan tidak cocok disebut keputihan, banyak dipengaruhi oleh system hormonal, sehingga banyak sedikitnya sekret/cairan vagina sangat bergantung pada siklus bulanan dan stress yang juga dapat mempengaruhi siklus bulanan itu sendiri.

1. Cairan sekresi berwarna bening, tidak lengket dan encer
2. Tidak mengeluarkan bau yang menyengat
3. Gejala ini merupakan proses normal sebelum atau sesudah haid dan tanda masa subur pada wanita tertentu.
4. Gadis muda kadang-kadang juga mengalami keputihan sesaat sebelum masa pubertas, biasanya gejala ini akan hilang dengan sendirinya.
5. Biasanya keputihan yang normal tidak disertai rasa gatal. Keputihan juga dapat dialami oleh wanita yang terlalu lelah atau yang daya tahan tubuhnya lemah. Sebagian besar cairan tersebut

berasal dari leher Rahim, walaupun ada yang berasal dari vagina yang terinfeksi, atau alat kelamin luar.

B. Keputihan abnormal (patologis)

1. Keluarnya cairan berwarna putih pekat, putih kekuningan, putih kehijauan atau putih kelabu dari saluran vagina. Cairan ini dapat encer atau kental, lengket dan kadang-kadang berbusa.
2. Cairan ini mengeluarkan bau yang menyengat.
3. Pada penderita tertentu, terdapat rasa gatal yang menyertainya serta dapat mengakibatkan iritasi pada vagina.
4. merupakan salah satu ciri-ciri penyakit infeksi vagina yang berbahaya seperti HIV, Herpes, Candyoma.

Kondisi abnormal (patologis) biasanya berwarna kuning, hijau, keabuan, berbau amis, busuk. Jumlah cairan vagina dalam jumlah banyak dan menimbulkan keluhan seperti gatal, serta rasa terbakar pada daerah intim. Faktor penyebab keluhan pada vagina, terbanyak diakibatkan infeksi vagina yang disebabkan oleh kuman, jamur, virus dan parasit serta tumor (Putri, 2014).

3. Penyebab Keputihan

Penyebab keputihan selain karena infeksi mikroorganisme seperti bakteri, jamur, virus, parasit. Disebabkan juga oleh gangguan keseimbangan hormon, stres, kelelahan kronis, peradangan alat kelamin, benda asing dalam vagina, serta ada penyakit dalam organ reproduksi seperti kanker leher rahim (Fadilla, 2012).

4. Komplikasi

Komplikasi dapat menjadi infeksi dan menjalar ke organ reproduksi bagian dalam seperti rahim dan saluran telur yang menyebabkan peradangan di organ tersebut. Jaringan parut pada saluran tuba dapat menutup saluran tuba dan menjadi salah satu penyebab sulit memiliki anak. Komplikasi

lainnya adalah infeksi saluran kencing, mengingat letaknya yang berdekatan dengan vagina. Gejala yang dirasakan adalah panas dan nyeri saat kencing. Keputihan menjadi salah satu tanda adanya kelainan pada organ reproduksi wanita. Kelainan tersebut dapat berupa infeksi, polip leher rahim, keganasan (tumor dan kanker), serta adanya benda asing (Sari, 2012).

5. Penatalaksanaan

Cara Mencegah Keputihan

a. Menjaga Kebersihan Kelamin

Vagina secara anatomis berada di antara uretra dan anus. Alat kelamin yang dibersihkan dari belakang ke depan dapat meningkatkan resiko masuknya bakteri ke dalam vagina. Cara cebok yang benar adalah dari depan ke belakang sehingga kuman yang berada di anus tidak dapat masuk ke dalam vagina.

b. Menjaga Kebersihan pakaian dalam

Pakaian dalam yang tidak disetrika dapat menjadi alat perpindahan kuman dari udara ke dalam alat kelamin. Bakteri, jamur, dan parasit dapat mati dengan pemanasan sehingga menyetrika pakaian dalam dapat menghindarkan infeksi kuman melalui pakaian dalam.

c. Tidak bertukar handuk

Handuk merupakan media penyebaran bakteri, jamur, dan parasit. Handuk yang telah terkontaminasi bakteri, jamur, dan parasit apabila digunakan bisa menyebabkan kuman tersebut menginfeksi pengguna handuk tersebut sehingga gunakan handuk untuk satu orang.

d. Menghindari celana ketat

Celana ketat dapat menyebabkan alat kelamin menjadi hangat dan lembab. Alat kelamin yang lembab dapat meningkatkan kolonisasi dari bakteri, jamur, dan parasit. Peningkatan kolonisasi dari kuman tersebut dapat meningkatkan infeksi yang bisa meningkatkan infeksi yang bisa memicu keputihan. Maka, hindari pemakaian celana ketat terlalu lama.

e. *Mencuci tangan sebelum mencuci alat kelamin*

Tangan dapat menjadi perantara dari kuman Penyebab infeksi. Mencuci tangan sebelum menyentuh alat kelamin dapat menghindarkan perpindahan kuman yang menyebabkan infeksi.

f. *Sering mengganti pembalut*

Mengganti pembalut minimal 3-4 kali sehari dapat menghindari kelembaban.

6. Gizi alam Kesehatan Reproduksi

Kesuburan (fertilitas) adalah dapat bekerjanya secara optimal organ-organ reproduksi baik , pada pria maupun wanita, sehingga dapat melakukan fungsi fertilisasi dengan baik. Prilaku gizi dan kesehatan merupakan faktor penting. Pada prinsipnya, seseorang berperilaku makan sehat jika aneka menu yang dikonsumsinya memberikan gizi seimbang. Gizi seimbang ini hanya dapat diperoleh dari beraneka ragam bahan makanan. Makin banyak ragam bahan makanan yang dimakan setiap hari, makin besar asupan gizi ke dalam tubuh. Kesadaran untuk pola makan sehat itulah yang sampai ini belum dimiliki kebanyakan wanita usia subur (WUS) berusia muda (remaja). Ada kecenderungan untuk makan diluar rumah yaitu di tempat-tempat yang bergensi dengan pilihan menu tidak memenuhi asas gizi seimbang. Kesukaan makan *fast foods* atau *junk foods* seperti *burger*, *pizza*, dan *fried chicken* tidak menjamin kebutuhan gizinya. Keadan ini bias berdampak buruk yang akan mempengaruhi kesehatan organ reproduksi. Reproduksi manusia membutuhkan zat gizi yang cukup. Asupan gizi harus diperhatikan agar mencapai kematangan seksual. Gizi seimbang akan menentukan kesehatan organ reproduksi. Berikut diuraikan beberapa zat gizi yang berperan dalam kesehatan reproduksi :

1. Karbohidrat

Ada yang berpendapat bahwa karbohidrat merupakan sumber peningkatan asupan energi selama fase luteal, sedangkan yang lain berpendapat bahwa konsumsi *softdrink* yang mengandung gula cenderung meningkat selama

fase luteal. Dengan demikian, maka selama fase luteal terjadi peningkatan asupan makanan atau energi.

2. Protein

Unit pembangun dari protein adalah asam amino. Arginin adalah asam amino yang berfungsi memperkuat daya tahan hidup sperma dan mencegah kemadulan. Sumber arginin dari bahan makanan adalah ikan, daging sapi, ayam, dan kacang-kacangan.

3. Lemak

Lemak memegang peran penting sebagai sumber asam lemak esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan sebagai pengangkut vitamin larut lemak. Tubuh seorang wanita harus mempunyai simpanan lemak dalam bentuk jaringan adipose sebagai persiapan menyusui. Menstruasi wanita tidak akan teratur kalau tidak memiliki simpanan lemak 20% dari total bera badan.

4. Vitamin

Kekuranga zat gizi mikro (vitamin dan mineral) mendorong kelebihan prostaglandin yang dapat memfasilitasi terjadinya *Dysmenorrhea*. Agar remaja tidak mengalami gangguan haid tersebut, dibutuhkan zat gizi mikro yang penting dalam menurangi kejadian *Dysmenorrhea* primer.

5. Vitamin A

Vitamin A merupakan zat gizi larut dalam lemak, esensial untuk mata, pertumbuhan, diferensiasi sel, reproduksi, dan integritas system imun. Kurang vitamin A (KVA) dikaitkan dengan asupan makanan mengandung vitamin A yang rendah, frekuensi penyakit infeksi yang tinggi serta siklus reproduksi. Vitamin A, C dan E sebagai antioksidan berfungsi menangkalkan serangan radikal bebas terhadap dinding sperma dan ovum.

6. Vitamin C

Vitamin C berfungsi meningkatkan kesuburan, memperkuat system imun, dan membantu penyerapan zat besi. Buah-buahan seperti stroberi, kiwi, avokat, jambu, jeruk, mangga serta sayuran hijau kaya akan vitamin C yang dapat meningkatkan jumlah sperma dan mobilitasnya. Kecukupan vitamin C untuk remaja dan dewasa adalah 50-90 mg/hari.

7. Vitamin E

Vitamin E sangat penting bagi sistem reproduksi. Vitamin E mendukung produksi sperma dan hormon-hormon seks serta mencegah kerusakan DNA sperma. Vitamin E adalah minyak tumbuh-tumbuhan, terutama minyak kecambah gandum dan biji-bijian seperti biji labu kuning.

8. Asam Folat

Asam Folat yang diperlukan tubuh untuk pembentukan DNA dan RNA. Sumber asam folat adalah sayuran berwarna hijau tua, kol dan keluarga kol, buah-buahan seperti stroberi, biji-bijian, daging, susu, dan sereal yang difortifikasi. Asparagus juga memiliki kandungan asam folat yang cukup tinggi.

9. Vitamin B₆

Vitamin B₆ dapat meningkatkan kesuburan wanita. Sumber vitamin B₆ adalah ikan, ayam, telur, pisang, wortel, dan brokoli.

10. Vitamin B₁₂

Vitamin B₁₂ diperlukan untuk pembentukan sel darah merah. Vitamin B₁₂ dapat menambah dan meningkatkan kualitas sperma. Sumber dalam makanan meliputi hati hewan, daging merah, ikan, telur dan susu. Kecukupan vitamin B₁₂ untuk usia 10-12 tahun adalah 1,8 ug/hari dan usia 13 tahun keatas 2,4 ug/hari.

11. Zat besi

Zat besi penting untuk transportasi darah dan oksigen didalam tubuh. Kam perempuan perlu menjaga keseimbangan proses ovulasi. Zat besi juga penting dalam pembentukan sel darah merah. Ikan tuna dan salmon mengandung zat besi yang tinggi yang membantu merangsang produksi sel darah merah untuk mengganti kehilangan darah selama menstruasi. Sumber zat besi juga terdapat dalam hai, daging, kacang-kacangan, maupun sayur-sayuran. Kecukupan zat besi untuk remaja dan dewasa adalah 13-26 ug/hari.

12. Kalsium

Kalsium merupakan zat gizi mikro yang memiliki peran dalam mengurangi *Dysmenorrhea*. Remaja yang mengalami *Dysmenorrhea* berat ternyata

tingkat konsumsi kalsiumnya kurang. Ada hubungannya antara tingkat konsumsi kalsium dengan kejadian *Dysmenorrhea* ($p < 0,05$). Remaja wanita sebaiknya mengkonsumsi susu dan hasil olahannya serta sayuran berdaun hijau sebagai sumber kalsium yang baik untuk mengurangi nyeri haid. Konsumsi kalsium dapat menurunkan risiko terjadinya pre-eklamsia/eklamsia secara bermakna. Sumber kalsium utama adalah susu dan hasil olahannya, seperti keju. Ikan yang dimakan dengan tulang termasuk ikan kering merupakan sumber kalsium yang baik. Sereal, kacang-kacangan dan hasil kacang-kacangan tahu, tempe dan oncom, serta sayuran hijau merupakan sumber kalsium yang baik juga, tetapi mengandung banyak zat yang menghambat penyerapan kalsium seperti serat, fitat dan oksalat.

13. Seng

Seng sangat diperlukan untuk pematangan seksual. Kekurangan seng menyebabkan penurunan hormone testosterone, penyusutan testis dan pengurangan produksi sperma yang sehat. Asupan seng akan membantu mengurangi pramenstrual sindrom (PMS) dan *Dysmenorrhea*. Wanita yang mengalami *Dysmenorrhea* cenderung kekurangan seng dan mempunyai prostaglandin yang tinggi. Sumber seng yang paling baik adalah protein hewani, terutama daging, hati, ayam, telur, kerang, rajungan, lobster, ikan salmon. Sereal tumbuk, kacang-kacangan dan biji labu kuning juga merupakan sumber yang baik.

14. Magnesium

Magnesium adalah mineral paling penting dalam mempertahankan otot. Wanita dengan kekurangan magnesium akan menghasilkan otot yang terlalu aktif sehingga menyebabkan nyeri dan gejala yang hebat. Menambahkan magnesium dalam makanan sehari-hari akan membantu untuk mengurangi atau mencegah kram atau nyeri menstruasi. Sayuran hijau adalah sumber utama magnesium, kacang-kacangan dan biji-bijian merupakan sumber magnesium yang baik, seperti tepung kedelai, tahu, tempe, kacang mete, jagung manis, dan almond. Sedangkan buah-buahan umumnya mengandung sedikit magnesium.

15. Selenium

Selenium merupakan antioksidan yang berperan mencegah oksidasi sel-sel sperma. Kekurangan selenium dapat menyebabkan infertilitas pada pria. Sumber utama selenium adalah daging merah, hati dan makanan dari laut. Kecukupan selenium yang dianjurkan untuk usia 10-12 tahun adalah 20 ug/hari dan usia 13 tahun keatas adalah 30 ug/hari.

16. Zat Gizi Penting Masa Prakonsepsi

Fokus utama pada prakonsepsi diutamakan pada asam folat, zat besi, vitamin, E, B₆, seng, selenium, dan kalsium.

Tiga bulan menjelang masa prakonsepsi :

- a. Vitamin dalam jumlah cukup diperlukan
- b. Perlu penambahan pil suplemen antioksidan dan 400 mcg asam folat, perbanyak mengkonsumsi alpukat, minyak bunga matahari, dan biji wijen.
- c. Seng diperlukan untuk proteksi sperma terhadap radikal bebas
- d. Asam lemak esensial diperlukan wanita, dengan memperbanyak konsumsi ikan segar.

Dua bulan menjelang masa prakonsepsi

- a. Vitamin C harus diperbanyak, sekitar 500 mg/hari agar tubuh kebal terhadap infeksi
- b. Beta karotin yang terkandung dalam wortel, jeruk, kiwi dan buah lain dibutuhkan.

Satu bulan menjelang masa prakonsepsi : Vitamin C perlu ditingkatkan sampai 1000 mg/hari. Fertilitas pada masa prakonsepsi dapat ditingkatkan dengan memilih makanan khusus pendukung fertilitas.

B. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan Berisi:

Pendokumentasian SOAP menurut Hellen Varney, alur berfikir bidan saat menghadapi kimen meliputi tujuh langkah, agar mengetahui orang lain apa

yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, maka didokumentasikan dalam bentuk SOAP, yaitu : (Rukiyah, 2009).

1) S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa tanda gejala subjektif yang diperoleh dan hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup).

2) (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab dan tes diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment. Tanda gejala objektif fokus untuk mendukung assesment yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (tanda KU, vital sign, fisik, khusus kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

3) A (Assesment)

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif dan objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik.

4) P (Planning)

Menggambarkan pendokumentasian dan perencanaan dan evaluasi berdasarkan Assesment SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam P.