

ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

PADA Nn. A USIA 15 TAHUN DENGAN FLOUR ALBUS

PATOLOGIS DI WILAYAH KERJA

PUSKESMAS LUBUK BAJA



TUGAS AKHIR

DISUSUN OLEH :

GALUH LOKAHITNA (526080621006)

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

TAHUN AJARAN 2024

**ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA Nn. A USIA 15 TAHUN DENGAN FLOUR ALBUS
PATOLOGIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LUBUK BAJA**



TUGAS AKHIR

Laporan Tugas Akhir Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Menyelesaikan Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

GALUH LOKAHITNA

526080621006

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

TAHUN AJARAN 2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

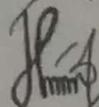
Nama : Galuh Lokahitna
NIM : 526080621006
Judul : Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja
Pada Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus
Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja
Program Studi : Diploma Tiga Kebidanan
Institusi : Institut Kesehatan Mitra Bunda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikira saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Batam, 23 Agustus 2024

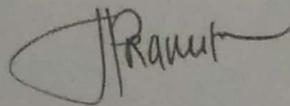
Pembuat Pernyataan



Galuh Lokahitna

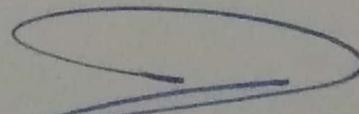
Mengetahui,

PEMBIMBING I



Desi Pramita Sari., SST., Bdn., M. Kes

PEMBIMBING II



Ns. Didi Yunaspi., M. Kep

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**JUDUL LAPORAN : ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA PADA Nn. A
USIA 15 TAHUN DENGAN FLOUR
ALBUS PATOLOGIS DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LUBUK BAJA**

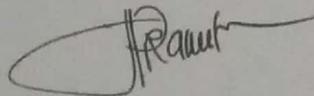
NAMA MAHASISWA : GALUH LOKAHITNA

NIM : 526080621006

Tugas Akhir ini telah diperiksa, disetujui dan telah dipertahankan dihadapan
tim penguji Tugas Akhir Institut Kesehatan Mitra Bunda.

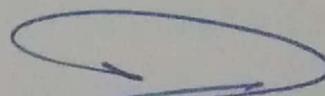
Batam, 23 Agustus 2024

PEMBIMBING I



Desi Pramita Sari., SST., Bdn., M. Kes

PEMBIMBING II

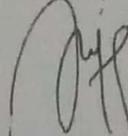


Ns. Didi Yunaspi., M. Kep

Mengetahui,

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan

Ketua,



Bdn. Norma Jeepi. M. S.SiT., M. Kes



PENGESAHAN

Tugas Akhir Ini Telah Dipertahankan dan Telah Diperbaiki Sesuai Dengan
Masukan Dewan Penguji Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga
Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda
Pada Tanggal 23 Agustus 2024

Mengesahkan
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Institut Kesehatan Mitra Bunda

PEMBIMBING I

Desi Pramita Sari., SST., Bdn., M. Kes

PEMBIMBING II

Ns. Didi Yunaspi., M. Kep

PENGUJI I

Bdn. Desi Ernita Amru., SST., MKM

PENGUJI II

Nurfitri., SST., M. Keb

Mengetahui,
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Ketua,

Bdn. Norma Jeepi, M. S.SiT., M. Kes

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat, nikmat dan ridho-Nya maka penulis dapat menyelesaikan Laporan yang berjudul "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja".

Penyelesaian penyusunan laporan ini penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, saran dan data-data. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Hj. Gusnawati., S.Tr. Keb., M.KM Selaku Ibu Ketua Yayasan Harapan Bunda.
2. Dr. dr. H. Mawardi Badar., M.M Selaku Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda.
3. Bdn. Norma Jeepi Margiyanti, S.SiT., M. Kes Selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda.
4. Bdn. Desi Pramita Sari., SST., M. Kes Selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dengan sabar, masukan dan motivasi kepada penulis
5. Ns. Didi Yunaspi, M.Kep Selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dengan sabar, masukan dan motivasi kepada penulis.

6. Bdn. Desi Ernita Amru., SST., MKM Selaku penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, nasihat serta arahan kepada penulis.
7. Ibu Nurfitri., SST., M. Keb Selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, nasihat serta arahan kepada penulis.
8. Seluruh Dosen dan Staff Dosen yang telah banyak memberi bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan di Institut Kesehatan Mitra Bunda.
9. Teristimewa penulis mengucapkan terima kasih dan rasa hormat yang tidak terhingga kepada orangtua dan adik penulis, Aang, Mama dan Gumilang yang telah banyak berkorban baik dari segi moril maupun materi dan limpahan kasih sayang yang tak terhingga kepada penulis serta tidak lelah memotivasi penulis untuk selalu maju dan selalu mendoakan penulis.
10. Kepada sahabat tercinta penulis, Aizrin, Pebri, Anisha, Novi, Tria, Inti, Dessy, dan Higma serta teman-teman sekelas penulis.

Penulis telah berusaha mencurahkan segala kemampuan, tenaga, dan waktu sehingga laporan ini dapat dibuat dengan semaksimal mungkin. Namun bila terdapat kekurangan, mohon atas kritik dan saran demi kesempurnaan dari laporan ini.

Wassalam'ualaikum Wr. Wb.

Batam, 23 Agustus 2024

(Galuh Lokahitna)

**ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA Nn. A USIA 15 TAHUN DENGAN FLOUR ALBUS
PATOLOGIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LUBUK BAJA**

Galuh Lokahitna

Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda

Pembimbing

Desi Pramita Sari., SST., Bdn., M. Kes

Ns. Didi Yunaspi., M. Kep

Kata Kunci: Flour Albus, Remaja, Asuhan Kebidanan

INTISARI

Data tahun 2023 sampai dengan Mei 2024 menunjukkan kasus flour albus patologis tertinggi terdapat di Puskesmas Lubuk Baja sebanyak 0,15%, Puskesmas Sei Lekop sebanyak 0,13% dan Puskesmas Sei Langkai sebanyak 0,9%. Tujuan penelitian ini untuk melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis. Pada kasus ini penelitian menggunakan metode dekriptif dengan pendekatan yang digunakan adalah pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP. Subjek studi kasus yang digunakan adalah remaja putri yang sudah menstruasi, remaja putri yang tidak sedang menstruasi, remaja putri dengan siklus menstruasi teratur 3 bulan terakhir dan remaja putri yang bersedia menjadi subjek penelitian. Hasil didapatkan remaja putri Nn. A usia 15 tahun sesuai dengan subjek studi kasus dengan data subjektif keluhan keputihan berwarna putih keruh, terasa gatal dan berbau, data objektif dilakukan pemeriksaan umum dan ditegakkan diagnosa flour albus patologi serta penatalaksanaan pengkajian dilakukan di Puskesmas Lubuk Baja. Penelitian dilakukan selama 7 hari dengan melakukan 3 kali kunjungan asuhan pada tanggal 27 Juli – 2 Agustus 2024. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene, pemenuhan pola nutrisi serta memberikan terapi obat metronidazole 500mg 3x1, vitamin c dengan dosis 1x sehari 250 mg selama 7 hari. Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi remaja mencegah ataupun mengatasi masalah flour albus patologis.

**MIDWIFERY CARE FOR ADOLESCENT REPRODUCTIVE
HEALTH IN Nn. A 15 YEAR OLD WITH PATHOLOGICAL
ALBUS FLOUR IN THE WORK AREA
LUBUK BAJA HEALTH CENTER**

Galuh Lokahitna

Midwifery Diploma Three Study Program Mitra Bunda Health Institute

Supervisor

Desi Pramita Sari., SST., Bdn., M. Kes

Ns. Didi Yunaspi., M. Kep

Keywords: Albus Flour, Teenage, Midwifery Care

ABSTRACT

Data from 2023 to May 2024 shows that the highest cases of pathological flour albus were in Lubuk Baja Community Health Center at 0.15%, Sei Lekop Community Health Center at 0.13% and Sei Langkai Community Health Center at 0.9%. The aim of this research is to implement Midwifery Care Management for Ms. A 15 Year Old With Pathological Flour Albus. In this case, the research used a descriptive method with the approach used being documentation of midwifery care using the SOAP method. The case study subjects used were adolescent girls who were menstruating, adolescent girls who were not menstruating, adolescent girls with regular menstrual cycles in the last 3 months and adolescent girls who were willing to be research subjects. The results obtained by the young woman Ms. A 15 year old corresponds to the subject of the case study with subjective data of complaints of white, cloudy, itchy and smelly vaginal discharge, objective data carried out a general examination and a diagnosis of pathological flour albus was made and assessment management was carried out at the Lubuk Baja Community Health Center. The research was conducted for 7 days by carrying out 3 care visits on July 27 – August 2 2024. Care was provided regarding the classification of vaginal discharge, causes of vaginal discharge, care regarding personal hygiene, compliance with nutritional patterns and providing drug therapy with metronidazole 500mg 3x1, vitamin c at a dose once a day 250 mg for 7 days. It is hoped that this research will be useful for teenagers to prevent or overcome the problem of pathological fluoride albus.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Galuh Lokahitna
Tempat/ Tanggal lahir : Purwakarta, 08 September 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat Rumah : Sei Panas
Alamat Email : glokahitna@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2007 – 2008 : TK Al-Azhar 1 Batam
2. Tahun 2008 – 2014 : SD Negeri 001 Batam Kota
3. Tahun 2014 – 2017 : SMP Negeri 10 Batam
3. Tahun 2017 – 2020 : SMA Negeri 8 Batam

RIWAYAT ORGANISASI

1. Tahun 2021 – 2022 : Anggota HIMA D3 Kebidanan
2. Tahun 2022 – 2023 : Wakil Ketua HIMA D3 Kebidanan
3. Tahun 2023 – 2024 : Ketua HIMA D3 Kebidanan

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN | iii |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN..... | iv |
| PENGESAHAN | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| INTISARI..... | viii |
| ABSTRACT | ix |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | x |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR SKEMA | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 6 |
| 1.3 Tujuan | 6 |
| 1.4 Manfaat | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi | 9 |
| 2.2 Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja | 18 |
| 2.3 Konsep Dasar Flour Albus | 28 |
| 2.4 Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan | 44 |
| 2.5 Kerangka Konseptual..... | 54 |
| BAB III METODE STUDI KASUS..... | 55 |

| | |
|--|------------|
| 3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian..... | 55 |
| 3.2 Subyek Studi Kasus | 55 |
| 3.3 Fokus Studi..... | 56 |
| 3.4 Definisi Operasional | 56 |
| 3.5 Instrumen Pengumpulan Data | 56 |
| 3.6 Metode Pengumpulan Data | 57 |
| 3.7 Lokasi Dan Waktu Studi Kasus..... | 60 |
| 3.8 Analisa Penyajian Data | 60 |
| 3.9 Etika Studi Kasus..... | 61 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 63 |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 63 |
| 4.2 Hasil Penelitian..... | 65 |
| 4.3 Pembahasan | 89 |
| 4.4 Keterbatasan Studi Kasus..... | 106 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 107 |
| 5.1 Kesimpulan..... | 107 |
| 5.2 Saran..... | 108 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

| | |
|--|----|
| Skema 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Flour Albus Patologis | 54 |
|--|----|

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 Flour Abus Fisiologis dan Patologis..... | 30 |
|---|----|

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Batam
- Lampiran 2 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Batam
- Lampiran 3 Data Dinas Kesehatan Kota Batam
- Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Puskesmas Lubuk Baja
- Lampiran 5 Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Lubuk Baja
- Lampiran 6 Data Puskesmas Lubuk Baja
- Lampiran 7 Surat Pengambilan Data Puskesmas Sei Langkai
- Lampiran 8 Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Sei Langkai
- Lampiran 9 Data Puskesmas Sei Langkai
- Lampiran 10 Surat Pengambilan Data Puskesmas Sei Lekop
- Lampiran 11 Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Sei Lekop
- Lampiran 12 Data Puskesmas Sei Lekop
- Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Puskesmas Lubuk Baja
- Lampiran 14 Surat Balasan Penelitian Puskesmas Lubuk Baja
- Lampiran 15 Daftar Rencana Kegiatan
- Lampiran 16 Formulir Konsultasi Mahasiswa Bimbingan LTA
- Lampiran 17 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fluor albus adalah keluarnya cairan selain darah dari saluran vagina yang tidak biasa, berbau, atau tidak disertai rasa gatal di area sekitarnya. Penyebab fluor albus berbeda dari fisiologis ke patologis. Fluor albus fisiologis disebabkan oleh kelenjar serviks yang mengeluarkan cairan jernih yang dicampur dengan bakteri, sel-sel vagina yang terlepas, dan sekresi dari kelenjar bartolini. Aktivitas bakteri normal juga menyebabkan sekret vagina (Iswatun et al., 2021).

Flour albus patologis dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, kelelahan, dan alat kontrasepsi. Perilaku personal hygiene yang buruk, seperti kebiasaan setelah buang air kecil yang buruk, kurangnya kesadaran untuk mencuci tangan, penggunaan sabun vagina, celana yang ketat, dan seringnya tidak mengganti pembalut saat menstruasi, adalah penyebab utama flour albus / keputihan pada remaja. Pengetahuan yang dimiliki remaja tentang menjaga kesehatan reproduksinya akan sangat berpengaruh pada bagaimana remaja itu bertindak (Destariyani et al., 2023)

Perempuan memiliki sekret vagina alami, yang berfungsi sebagai pelicin dan melindungi mereka dari berbagai infeksi. Fluor albus

patologis dapat menyebabkan radang seperti trikomoniasis, kandidiasis, gonore, vaginitis senilis, endoservitis akut atau kronis, vaginitis hemofilus vaginalis, iritasi yang disebabkan oleh penggunaan jelly vagina, benda asing seperti tampon, IUD, dan tumor yang dapat berupa tumor jinak seperti polip, mioma uteri, kista, atau tumor ganas seperti kanker serviks (Iswatun et al., 2021).

Sepanjang daur kehidupan wanita, masa remaja adalah periode penting di mana banyak perubahan terjadi, termasuk perubahan fisik, psikis, dan sosial, yang sangat berkaitan dengan kesehatan reproduksinya. Pada masa ini setiap remaja akan mengalami tahap perkembangan yang merupakan masa kerentanan terhadap gangguan reproduksi, seperti masalah menstruasi dan flour albus (Iswatun et al., 2021).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesehatan umum yang mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial. Ini tidak dipengaruhi oleh penyakit atau gangguan yang mempengaruhi sistem reproduksi, fungsinya, atau proses reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi remaja putri diantaranya flour albus / keputihan (26,7%), vulvitis (8,11%), nyeri perut bawah saat menstruasi (18,6%), sakit punggung saat menstruasi (12,3%), infeksi saluran kemih akibat masalah reproduksi (7,32%), benjolan di perut seperti kista (1,57%), dan masalah kesehatan reproduksi lainnya seperti kutil pada alat kelamin (4,97%) (Ningsih, 2021).

Prevalensi remaja di dunia pada tahun 2020 menurut data World Health Organization (WHO) diperkirakan 1,2 milyar orang, 578.090.000 jiwa dari 6,7 milyar orang mengalami keputihan. 380.090.300 (65,7%) mengalami keputihan fisiologis dan 197.999.700 (34,3%) mengalami keputihan patologis (Novita & Rismawati, 2020). Sekitar 35,8% remaja putri di Indonesia yang berusia 11 hingga 21 tahun mengalami keputihan, menunjukkan bahwa remaja lebih rentan terhadap keputihan (Maysaroh & Mariza, 2021).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa remaja berusia 15-17 tahun adalah yang paling sering mengalami keputihan. Perilaku seksual berisiko hubungan seks pranikah yang menyebabkan keputihan terjadi pada sekitar 33,4% remaja putri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam Tahun 2023, didapatkan jumlah remaja sebanyak 201.476 jiwa, dengan jumlah laki-laki 128.249 orang dan perempuan 73.227 orang. Prevalensi masalah kesehatan reproduksi yang seringkali dialami oleh remaja putri antara lain adalah keputihan (flour albus) 67 orang (13,5%) (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2022). Data tahun 2023 sampai dengan Mei 2024 menunjukkan kasus flour albus patologis tertinggi terdapat di Puskesmas Lubuk Baja sebanyak 0,15%, Puskesmas Sei Lekop sebanyak 0,13% dan Puskesmas Sei Langkai sebanyak 0,9%.

Flour albus adalah salah satu penyebab utama vaginitis dan kanker pada organ reproduksi wanita. Hal ini disebabkan fakta bahwa remaja putri membutuhkan pendidikan kesehatan untuk mencegah dan merawat penyakit reproduksi (Imelda & Nurbaiti, 2018).

Menurut penelitian Febiola (Simatupang, 2021) tentang "Asuhan Kebidanan Pada Remaja T Usia 16 Tahun Dengan Keputihan di Puskesmas Medan Tuntungan" dalam pengkajian nama pasien adalah Nn. T usia 16 tahun dengan keluhan sudah tiga hari keluar keputihan berwarna kekuningan, terasa bau dan terasa gatal. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene serta memberikan terapi obat metronidazole 500 mg yang diminum 3x1 selama 7 hari. Didapatkan hasil bahwa setelah tiga kali evaluasi keputihan Nn. T berhasil teratasi.

Menurut penelitian Dian (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Pada Remaja Putri Nn. Z Usia 17 Tahun dengan Flour Albus Patologis di Puskesmas Pademawu Kabupaten Pamekasan" dengan keluhan utama adalah keputihan yang banyak dan kental berwarna kuning, disertai dengan rasa gatal selama dua hari. Intervensi termasuk KIE tentang penyebab keputihan patologis, insentif untuk mempertahankan praktik kebersihan pribadi, dan prosedur medis seperti melihat cairan keputihan yang berbau. Selain itu, antibiotik yang diberikan bersama dokter, metronidazole 500 mg 3x1 selama 7 hari.

Infeksi saluran reproduksi, infeksi menular seksual, radang panggul, dan salpingitis adalah beberapa efek dari flour albus yang tidak diobati. Sekitar 6,2% remaja berusia 15 hingga 21 tahun menderita PMS, terutama klamidia. Infertil, tumor, dan kanker serviks dapat terjadi pada wanita yang mengalami keputihan karena infeksi berulang atau menahun (Shadine, 2020).

Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah flour albus remaja adalah dengan melaksanakan program kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yaitu penyuluhan untuk timbulnya perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran sendiri, dimulai dengan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, makan sayur dan buah setiap hari, berolahraga setiap hari, dan menjaga kebersihan diri setiap hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Bidan juga memiliki wewenang untuk merawat remaja yang terkena flour albus. Dalam Pasal 2 Permenkes RI nomor HK.02.02/MENKES/149/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, disebutkan bahwa bidan dapat memberikan penjelasan tentang deteksi dini gejala penyakit seperti jamur, parasit, dan bakteri gardnerella. Bidan melihat cairan yang keluar dari vagina pasien atau melihat cairan yang menempel di celananya, menjelaskan definisi flour albus normal dan abnormal, dan memberikan sosialisasi tentang cara menjaga kebersihan genetalia.

Berdasarkan latar belakang tersebut untuk kesehatan yang sempurna baik secara fisik, mental sosial dan fungsi serta prosesnya, sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Flour Albus Patologis” semata-mata agar terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mempelajari, memahami, dan menerapkan asuhan kesehatan reproduksi remaja dengan flour albus patologis sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melakukan pengumpulan data subjektif pada remaja dengan flour albus patologis.

1.3.2.2 Melakukan pengumpulan data objektif pada remaja dengan flour albus patologis.

1.3.2.3 Melakukan analisa data pada remaja dengan flour albus patologis.

1.3.2.4 Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada remaja dengan flour albus patologis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberi kesempatan kepada peneliti untuk mengeksplorasi informasi yang diperoleh di institusi pendidikan, terutama mengenai penerapan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Flour Albus Patologis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Memiliki kemampuan untuk menerapkan praktik yang dipelajari di bangku kuliah dalam paraktik di lahan. Selain itu, memiliki pengalaman langsung dalam memberikan asuhan kebidanan kepada remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi dengan flour albus patologis.

1.4.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi tambahan bagi institusi untuk menambah informasi dan sebagai bahan kajian dalam pengajaran mata kuliah.

1.4.2.3 Bagi Lahan Praktik

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi tempat peneliti dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi khususnya pada remaja dengan flour albus patologis.

1.4.2.4 Bagi Remaja

- a. Diharapkan untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga kebersihan diri agar terhindar dari gangguan kesehatan reproduksi.
- b. Diharapkan untuk meningkatkan kemampuan remaja dalam merawat dan menjaga kebersihan diri agar terhindar dari gangguan kesehatan reproduksi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kesehatan Reproduksi

2.1.1 Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik dan mental. Ini mencakup sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang terkait dengan aktivitas seksual, status kehidupan, dan hubungan individu. Kesehatan reproduksi tidak terbatas pada konsultasi dan perawatan kesehatan reproduksi dan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seks (Ahmad, 2019).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan fisik, mental, dan sosial yang tidak termasuk adanya penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi, fungsinya, atau proses reproduksi itu sendiri (World Health Organization, 2020).

2.1.2 Tujuan Kesehatan Reproduksi

Menurut Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2014, setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan.

Menurut informasi yang diberikan oleh pemerintah, tujuan utama program kesehatan reproduksi dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPSDMK) adalah untuk memberikan layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan, baik dalam hal kehidupan seksual mereka maupun hak reproduksi mereka (Besmaya & Laksono, 2022).

Untuk meningkatkan kepercayaan perempuan dalam pengambilan keputusan tentang peran dan fungsi reproduksinya, program kesehatan reproduksi berusaha untuk mencapai tujuan ini dengan membantu perempuan dalam mengambil keputusan tentang jumlah anak yang mereka inginkan, dan memberikan jarak kelahiran agar seorang ibu dapat memaksimalkan hak dan tanggung jawabnya (Besmaya & Laksono, 2022).

2.1.3 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Ruang lingkup kesehatan reproduksi mencakup keseluruhan siklus kehidupan manusia dimulai sejak masa konsepsi hingga usia lanjut. Salah satu pendekatan siklus hidup yang perlu mendapat perhatian lebih adalah masa remaja. Masa remaja perlu diwaspadai karena beragam risiko cenderung menghampiri remaja, misalnya kekerasan dan juga tindakan pemerkosaan terhadap perempuan, adanya

kehamilan tidak diinginkan yang dapat berujung terjadinya unsafe abortion. Hal ini akan meningkatkan angka mobilitas dan mortalitas akibat adanya gangguan sistem reproduksi yang dialami remaja (Reproduksi, n.d.).

2.1.4 Komponen Kesehatan Reproduksi

2.1.4.1 Komponen Kesejahteraan Ibu dan Anak

Kehamilan, persalinan, dan nifas adalah peristiwa kehidupan yang berlangsung lama bagi wanita. Oleh karena itu, pemantauan yang tepat diperlukan untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. Salah satu bentuk pemantauan yang dapat dilakukan adalah kontinuitas perawatan. Kontinuitas perawatan adalah upaya memberikan pelayanan untuk mendampingi seorang perempuan sepanjang tahap kehidupannya, mulai dari kehamilan, persalinan, dan masa antara yang akan dilewati.

Selain itu, ada potensi untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada berbagai kelompok masyarakat melalui kunjungan rumah, Germas, Posyandu, dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan). Selain itu, informasi dasar seperti pengetahuan tentang berhubungan seks, penggunaan

kontrasepsi, dan perencanaan kehamilan dapat diberikan (Utami & Ayu, 2018).

2.1.4.2 Komponen Keluarga Berencana

Keluarga berencana untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak, dan bapak. Seorang calon bapak akan memberikan kesejahteraan sosial bagi seluruh anggota keluarga dan seorang ibu akan memiliki kualitas fisik dan psikologis yang baik untuk mempersiapkan keluarga dengan anak (Utami & Ayu, 2018).

2.1.4.3 Komponen Pencegahan dan Penanganan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), Termasuk Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS

Infeksi Saluran Reproduksi (ISR) adalah ketika kuman masuk dan berkembang di saluran reproduksi, yang dapat menyebabkan infeksi. Kuman tersebut dapat berupa bakteri, jamur, virus, atau parasit. IMS juga dapat menyebabkan PMS, yang dapat menyebabkan kanker yang menular melalui hubungan seksual. Pencegahan ISR dapat berupa pengenalan gejala, penggunaan kontrasepsi KB sebagai barrier ISR dan pemberdayaan perempuan untuk mengemukakan suatu pendapat

dalam berhubungan seksual harus lebih diintegrasikan ke dalam program-program promosi kesehatan (Utami & Ayu, 2018).

2.1.5 Faktor-faktor yang Memengaruhi Kesehatan Reproduksi

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi terbagi menjadi beberapa faktor, diantaranya sebagai berikut (Besmaya & Laksono, 2022):

2.1.5.1 Faktor Ekonomi

Faktor ekonomi dapat memengaruhi kesehatan reproduksi seseorang. Kurangnya pengetahuan tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama dalam melakukan hubungan seksual, menikah, dan hamil, serta kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu yang disebabkan oleh kekurangan sumber daya ekonomi.

2.1.5.2 Faktor Budaya dan Lingkungan

Hal ini berkaitan dengan pandangan kebudayaan dari tiap daerah yang berbeda-beda sehingga memengaruhi kesehatan seksual seseorang. Untuk menjadi wanita seutuhnya harus memiliki keturunan adalah contoh budaya yang

mempengaruhi kesehatan reproduksi, yang dapat memalukan seluruh keluarga, baik pria maupun wanita.

Selain itu, lingkungan adalah salah satu faktor yang memengaruhi kesehatan reproduksi seseorang. Ini dapat disebabkan oleh akses kesehatan yang terbatas, rasio remaja yang tidak melanjutkan sekolah, tempat tinggal atau lokasi yang terpencil, dan faktor lainnya.

2.1.5.3 Faktor Psikologis

Faktor psikologis memengaruhi kesehatan reproduksi seseorang, karena berkaitan dengan adanya ketidakseimbangan hormonal.

2.1.5.4 Faktor Biologis

Faktor biologis termasuk cacat organ reproduksi, infeksi penyakit menular seksual, gizi buruk, anemia, radang panggul, dan keganasan alat reproduksi.

2.1.6 Kebijakan dalam Kesehatan Reproduksi Remaja

Adapun beberapa kebijakan pemerintah mengenai kesehatan reproduksi dalam Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR) (Djama, T Nuzlihati, 2022):

- 2.1.6.1 Remaja awal, tengah, dan akhir termasuk dalam pembinaan KRR.
- 2.1.6.2 Pembinaan KRR dilakukan secara terpadu di antara program pendidikan dan di antara sektor.
- 2.1.6.3 Pembinaan KRR dilaksanakan melalui jaringan pelayanan upaya kesehatan dasar dan juga rujukan.
- 2.1.6.4 Pembinaan KRR dapat dilakukan di empat area yaitu rumah, sekolah, komunitas, dan semua layanan kesehatan.
- 2.1.6.5 Meningkatkan peran orang tua, anggota keluarga potensial, dan remaja sendiri.

2.1.7 Permasalahan dalam Kesehatan Reproduksi Remaja

Terdapat beberapa isu kesehatan reproduksi remaja saat ini antara lain sebagai berikut (Zaini Miftach, 2018):

2.1.7.1 Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Kehamilan Tidak Diinginkan adalah salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja yang paling umum, dapat disebabkan oleh pemerkosaan atau seks bebas, yang juga dikenal sebagai seks pranikah.

Kehamilan Tidak Diinginkan dapat dicegah dengan adanya peran orang tua serta peran pendidik yang mampu membuat lingkungan yang aman dan

nyaman bagi siswa, serta peran remaja itu sendiri dalam pemilihan lingkungan dan teman.

2.1.7.2 Aborsi

Aborsi dapat didefinisikan sebagai tindakan pengeluaran janin dari uterus dengan sengaja ataupun spontan, sebelum kehamilan berusia 22 minggu. Tindakan aborsi di Indonesia termasuk ke dalam praktik ilegal. Hal ini juga diatur dalam UU, KUHP dan juga fatwa MUI. Tindakan aborsi pada remaja disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai seks, serta kurangnya pengawasan dari orang tua terkait pergaulan remaja.

2.1.7.3 Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual beragam jenis yang sering terjadi pada remaja, yaitu pemerkosaan dan juga pelecehan seksual. Tindakan seksual dapat dilakukan secara fisik maupun non fisik yang menyangkut pada bagian tubuh seksual atau seksualitas. Beberapa contoh tindakan seksual dapat berupa siulan, kedipan mata, dan ucapan yang bernuansa seksual.

2.1.7.4 Flour Albus / Keputihan

Flour albus / keputihan adalah salah satu masalah kesehatan reproduksi, terutama pada

wanita. Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina diluar kebiasaan. Normal apabila cairannya berwarna putih, tidak berbau dan tidak gatal. Dianggap tidak normal apabila cairannya berwarna kuning ataupun kehijauan, berbau ataupun gatal pada area setempat.

2.1.7.5 Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS

Berbagai jenis penyakit ditemukan pada IMS, termasuk gonore dan kencing nanah, sifilis (raja singa), herpes genitalis, trikomoniasis, hepatitis B, infeksi HPV, dan ulkus mole. Sedangkan pada *Acquired Immune Deficiency Syndrom* (AIDS) disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang merusak kekebalan tubuh, menyebabkan ketidakmampuan untuk melawan penyakit ringan maupun berat. HIV adalah virus yang menyebabkan AIDS, dan AIDS adalah kumpulan gejalanya. Virus ini hanya dapat hidup di dalam sel tubuh manusia yang tertular atau didapat dari orang lain. HIV dapat hidup di dalam darah, cairan vagina, cairan sperma, dan air susu ibu. Karena belum ada pengobatan yang tersedia, HIV/AIDS memerlukan perhatian khusus.

2.2 Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja

2.2.1 Definisi Remaja

Remaja adalah penduduk yang memiliki rentang usia antara 11 sampai dengan 21 tahun, remaja dikenal juga dengan istilah *adolescence* ataupun *youth* (Anggrainy et al., 2023). Remaja adalah masa transisi antara anak-anak dan orang dewasa. Pengetahuan, emosi, sosial dan perilaku berubah selama masa remaja. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kesehatan remaja di masa yang akan datang, remaja harus dipantau dan dididik (BKKBN, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan, remaja terbagi menjadi tiga kelompok: remaja awal (usia 10-13 tahun), remaja menengah (usia 14-16 tahun), dan remaja akhir (usia 17-19 tahun). Dalam hal fisik, periode remaja ditandai dengan perubahan pada karakteristik fisik dan fungsi psikologis, terutama yang berkaitan dengan sistem reproduksi. Dalam hal psikologis, periode remaja ditandai dengan perubahan pada kognitif, emosi, sosial, dan moral seseorang (Kemenkes RI, 2020).

Masa remaja adalah suatu periode yang diperlukan individu untuk mencapai kematangannya. Dari anak-anak ke dewasa, psikologi seseorang akan berkembang, dan kebiasaan yang bergantung pada orang lain mengenai sosial

ekonomi akan berubah untuk menjadi lebih mandiri (Zaini Miftach, 2018).

2.2.2 Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Menurut (Harahap & Batubara, 2023) terdapat beberapa tahapan yang dilalui remaja yaitu sebagai berikut:

2.2.2.1 Remaja Awal (11-13 Tahun / *Early Adolescence*)

Perubahan seksual antara laki-laki dan perempuan telah terjadi pada tahap remaja awal. Akibatnya, remaja pada tahap ini lebih sering memperhatikan bentuk tubuh mereka secara seksual dan bertanya tentang perubahan alat reproduksi mereka dan ukuran.

Seorang remaja akan lebih tertarik pada kehidupan sehari-hari dan mencari tahu tentang banyak hal pada saat ini, tetapi mereka masih menunjukkan sifat kekanak-kanakannya. Pola pikir remaja yang pragmatis tetapi tidak memikirkan konsekuensi jangka panjang keputusan yang diambil ditandai dengan pengetahuan remaja pada masa remaja awal ini.

2.2.2.2 Remaja Pertengahan (14-17 Tahun / *Middle Adolescence*)

Bentuk fisik yang lebih sempurna telah berubah. Pada titik ini, remaja akan mulai mencari identitas mereka sendiri, berkhayal tentang aktivitas seksual, dan memiliki keinginan untuk berkencan. Remaja pada usia ini akan memiliki pengetahuan yang lebih baik karena mereka mulai mempelajari dan mengeksplorasi kemampuan mereka. Mereka juga akan lebih bertanggung jawab dan memiliki jiwa sosial yang mendorong mereka untuk saling menolong.

Dalam kebanyakan kasus, remaja pertengahan lebih emosional dalam menanggapi sesuatu. Selain itu, ia tidak lagi percaya pada orang dewasa dan akan menolak jika diperlakukan seperti anak-anak. Akibatnya, remaja akan lebih tertutup kepada orang dewasa, tetapi akan lebih nyaman berbicara dengan teman seusianya.

2.2.2.3 Remaja Akhir (18-21 Tahun / *Late Adolescence*)

Remaja pada usia ini juga disebut sebagai periode dewasa muda karena mereka mulai bersikap dewasa dalam pikiran dan perilaku mereka, lebih

selektif dalam memilih teman sebaya, dan mencoba beradaptasi dengan norma masyarakat. Remaja juga mulai memiliki rasa tanggung jawab atas pendidikan dan pekerjaan yang mereka pilih.

2.2.3 Perubahan Pada Masa Remaja

2.2.3.1 Perubahan Fisik

Perubahan ini terkait dengan bentuk bagian anatomis dan fisiologis tubuh. Tubuh memproduksi dan mematangkan hormon yang dibuat pada kelenjar hipofise selama fase remaja. Pada fase ini, hormon gonotrop diproduksi, yang bertanggung jawab atas pematangan sperma dan sel telur, membesarnya payudara, perubahan suara, ejakulasi pertama, dan pertumbuhan bulu halus di kemaluan (Purba et al., 2023).

2.2.3.2 Perubahan Emosional

Muhammad Ali dan Muhammad Asrori (dalam jurnal Azmi, 2020) Remaja biasanya memiliki rasa ingin tahu yang besar, yang menyebabkan mereka mencoba-coba, mengkhayal, gelisah, dan berani menantang. Orang dewasa harus menunjukkan teladan, bersikap tulus, dan berkomunikasi dengan remaja dengan empati.

2.2.3.3 Perkembangan Sosial

Hubungan sosial adalah salah satu tugas perkembangan remaja. Remaja harus menyesuaikan diri dengan kelompok sebayanya untuk mencapai tujuan sosial. Hal yang paling penting dalam perkembangan sosial remaja adalah bagaimana remaja dapat menyesuaikan diri dengan perilaku sosial yang berubah, memperoleh nilai-nilai baru, dan membangun ikatan persahabatan (Purba et al., 2023).

2.2.4 Perkembangan Pada Masa Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, sehingga terjadi beberapa perkembangan sebagai berikut (Ekasari et al., 2020):

2.2.4.1 Perkembangan Biologis

Beberapa pertumbuhan dan perubahan yang terjadi pada remaja termasuk dalam perkembangan biologis:

a. Perubahan Hormonal Seks Pubertas

Seks sekunder dapat dipengaruhi oleh berbagai perubahan kadar hormon yang terjadi selama masa pubertas. Androgen pada laki-laki dan estrogen pada perempuan adalah hormon

yang paling banyak mengontrol perubahan. Selain itu, hormon pertumbuhan, atau *growth hormon*, gonadotropin, progesteron, dan testosteroone juga berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan.

b. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan fisik laki-laki dimulai pada usia 13–14 tahun dan berakhir pada usia 20 tahun, sedangkan pertumbuhan fisik perempuan dimulai pada usia 17–19 tahun. Pada masa pubertas, tinggi badan akhir akan meningkat dari 24-36% dan berlangsung selama 24 hingga 36 bulan.

c. Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis yang disebabkan oleh banyak perubahan yang terjadi selama pubertas. Tekanan darah sistolik, volume pernapasan, kapasitas vital, dan volume darah meningkat, sementara frekuensi nadi dan panas tubuh menurun. Respon tubuh terhadap aktivitas meningkat secara signifikan, terutama pada remaja laki-laki, dan tubuh lebih mampu beradaptasi setelah aktivitas tersebut.

2.2.4.2 Perkembangan Psikososial

Tekanan sosial meningkatkan emosi remaja, yang mengubah sikap dan tingkah laku remaja. Perubahan fisik dan kelenjar menyebabkan emosi remaja meningkat. Daripada orang yang lebih dewasa, remaja akan lebih ramah kepada teman sebayanya.

2.2.4.3 Perkembangan Kognitif

Remaja akan berkonsentrasi pada pengambilan keputusan di rumah dan di sekolah selama perkembangan kognitif remaja. Remaja akan menunjukkan logika, menggunakan kata-kata sendiri, memilih teman, hobi, dan gaya. Keterampilan berpikir remaja akan berkembang dari berpikir secara langsung ke berpikir semakin abstrak, yang berdampak pada cara remaja menerjemahkan informasi.

2.2.4.4 Perkembangan Moral

Remaja akan lebih memahami tugas dan kewajibannya berdasarkan hak timbal balik dengan orang lain. Remaja juga akan lebih memahami ide-ide peradilan yang berkontribusi pada penetapan hukuman terhadap kesalahan yang dilakukan remaja.

2.2.4.5 Perkembangan Spiritualitas

Pada masa remaja biasanya remaja cenderung lebih memilih melakukan ibadah secara individual dengan privasi dalam kamar sendiri.

2.2.5 Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

Menurut (Zuraida & Laila, 2020) perkembangan fisik dan psikis remaja termasuk intelektual, sosial, emosi, bahasa, moral, dan agama:

2.2.5.1 Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik dan kapasitas reproduktif remaja berkembang dengan cepat, dan perkembangan seksualitas remaja ditandai dengan seks primer dan sekunder sebagai berikut:

- a. Seks primer pada remaja terjadi ketika matangnya organ seks seperti pria mengalami mimpi basah pada usia 14-15 tahun dan wanita mengalami pertumbuhan rahim vagina dan ovarium yang cepat pada usia 11-15 tahun, saat remaja mengalami menstruasi pertama.
- b. Seks sekunder pada remaja pria ditandai dengan perubahan suara, tumbuh gondok laki-laki atau jakun, dan tumbuh kumis pada remaja pria. Pada wanita, ini ditandai dengan pertumbuhan rambut

pubik di sekitar kemaluan dan ketiak, pertumbuhan buah dada yang lebih besar, dan pertumbuhan pinggul yang lebih besar.

2.2.5.2 Perkembangan Psikis

Perkembangan psikis pada masa remaja ini dibagi menjadi dua aspek, yaitu:

a. Aspek Intelektual

Selain berpikir tentang semua kemungkinan yang terjadi di lingkungan sosial, remaja mampu berpikir tentang realitas secara hipotesis dan abstrak.

b. Aspek Sosial

Dalam aspek sosial, masa remaja berkaitan dengan lingkungan sosial atau penyesuaian diri terhadap aturan kelompok, moral, dan budaya. Dalam hal ini, remaja memiliki kepercayaan diri, penilaian yang objektif, dan berani dalam berinteraksi dengan orang lain.

Selain itu, remaja dapat termotivasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang baik sehingga dapat lebih akrab dengan lingkungan sosialnya melalui persahabatan dan cinta. Remaja pada aspek sosial ini cenderung

menyerah dan mengikuti pendapat, nilai, kebiasaan, dan keinginan orang lain. Remaja yang mengalami penyesuaian sosial dapat bereaksi dengan tepat terhadap realitas sosial di rumah, sekolah, dan masyarakat.

2.2.5.3 Aspek Emosi (Afektif)

Ekspresi emosi remaja dapat dilihat pada sikap optimisme mereka dan kebingungan mereka saat menghadapi perubahan yang terjadi dalam hidup mereka. Remaja juga memiliki emosi yang labil, seperti kebahagiaan berubah menjadi kesedihan dan persahabatan berubah menjadi permusuhan. Pada masa remaja, kematangan emosi adalah tugas yang sulit. Sosial, emosional lingkungan, terutama keluarga dan teman sebaya, memengaruhi kematangan emosi.

Melalui lingkungan yang baik, orang dapat mencapai kematangan emosional yang baik, seperti simpati, suka menolong, ramah, menghargai, dan menghormati orang lain. Ini juga memungkinkan untuk mengendalikan emosi (tidak sensitif, optimis, dan dapat menghadapi situasi apa pun). Remaja yang tidak mendapatkan perhatian keluarga, terutama dari

orang tua atau teman sebaya, akan tertekan dan mengalami ketidaknyamanan emosional, yang dapat menyebabkan remaja menjadi keras kepala, melawan, berkelahi, melamun, menyendiri, atau pendiam.

2.2.5.4 Aspek Bahasa

Bahasa berkembang selama masa remaja, seperti dalam keluarga, masyarakat, dan lingkungan sosial. Remaja akhir biasanya mahir berbahasa asing dan menyukai literatur yang mengandung filosofi, etnis, dan religius.

2.3 Konsep Dasar Flour Albus

2.3.1 Definisi Flour Albus

Flour albus / leukorea / vaginal discharge / keputihan adalah keluaran cairan atau sekret yang berlebihan dari vagina perempuan, bukan darah. Fluor albus dapat merupakan keadaan normal (fisiologis) atau sebagai tanda penyakit (patologis). Cairan vagina yang keluar dari vagina berwarna bening sampai keputihan, tidak berbau, dan tidak menimbulkan keluhan dalam kondisi normal (fisiologis). Fluor albus yang patologis biasanya berwarna kekuningan, kehijauan, atau keabu-abuan, berbau amis atau busuk, dan

memiliki banyak sekret dan menyebabkan keluhan seperti gatal, kemerahan (eritema), edema, rasa terbakar pada daerah intim, nyeri saat berhubungan seksual (dyspareunia), atau nyeri saat berkemih (dysuria) (Hygiene et al., 2023).

Flour albus yang patologis atau abnormal menunjukkan pengeluaran cairan yang banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan, gatal, perih, dan bau amis atau busuk. Flour albus normal atau fisiologis berwarna bening, tidak berlebihan, tidak berbau, dan tidak menimbulkan rasa gatal atau perih. Warna cairan vagina yang keluar akan berbeda tergantung pada penyebab keputihan. Bakteri, jamur, dan parasit adalah penyebab keputihan abnormal yang paling umum (Nazira & Devy, 2017).

Suatu kondisi yang disebut flour albus adalah ketika vagina mengeluarkan lendir atau cairan yang mirip dengan nanah yang disebabkan oleh kuman. Keputihan kadang-kadang disertai dengan rasa gatal, bau tidak enak, dan berwarna. Risiko terkena infeksi pada genitalia terkait dengan kebersihan genitalia yang buruk. Pengetahuan remaja tentang kebersihan vulva berkorelasi positif dengan prevalensi keputihan sebagai salah satu masalah kesehatan reproduksi (Fatmawati et al., 2023).

Menurut (Abrori & Qurbaniah, 2019) faktor-faktor yang dapat menyebabkan flour albus termasuk tidak mengeringkan organ kewanitaan setelah buang air kecil (BAK), menggunakan pakaian yang ketat, pakaian dalam yang tidak terbuat dari katun, membasuh organ kewanitaan ke arah yang salah, tidak mengganti pembalut segera setelah menstruasi, menggunakan sabun pembersih vagina terlalu banyak, dan kebiasaan makan, aktivitas, dan stres.

Kesehatan dan kesejahteraan perempuan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi flour albus. Menjaga kebersihan diri adalah hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Untuk mencegah infeksi genitalia, wanita harus memiliki kemampuan untuk menjaga kebersihan genitalia mereka (Fatmawati et al., 2023).

2.3.2 Klasifikasi Flour Albus

Menurut (Erni, 2022), flour albus terbagi menjadi dua jenis yaitu flour albus fisiologis dan flour albus patologis seperti:



Gambar 2.1 Flour Albus Fisiologis dan Patologis

2.3.2.1 Flour Albus Fisiologis

Flour albus ini muncul saat terangsang secara seksual dan beberapa saat menjelang dan sesudah menstruasi. Keluarnya cairan vagina dapat menjadi sedikit atau cukup banyak dan berwarna bening, tidak berwarna, dan tidak berbau.

2.3.2.2 Flour Albus Patologis

Fluor albus ini disebabkan oleh penyakit atau infeksi. Beberapa orang mengalami nyeri di vagina mereka. Keluar cairan vagina yang berlebihan yang keruh dan kental, berwarna kekuningan, keabuan, atau kehijauan, berbau busuk, anyir, amis, dan terasa gatal.

2.3.3 Tanda dan Gejala Flour Albus

Gejala dapat bervariasi tergantung pada penyebab flour albus yang dialami. Beberapa perempuan tidak menunjukkan gejala apa pun, tetapi orang yang menderita flour albus menunjukkan beberapa gejala menurut (Erni, 2022) sebagai berikut:

2.3.3.1 Flour Albus Fisiologis

Jenis keputihan ini biasanya muncul selama masa subur, serta sesudah dan sebelum menstruasi. Biasanya, terdapat lendir yang lebih banyak pada

saat-saat ini, dan itu normal dan biasanya tidak menyebabkan gatal atau bau. 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

2.3.3.2 Flour Albus Patologis

Keputihan patologis, juga dikenal sebagai keputihan tidak normal, termasuk dalam kategori keputihan penyakit. Kesehatan wanita pada umumnya, terutama kesehatan daerah kewanitaan, dapat dipengaruhi oleh keputihan patologis dengan berbagai konsekuensi. 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 terlihat pada celana dalam wanita
- f. Jumlah cairan yang keluar sangat banyak

2.3.4 Etiologi Flour Albus

Flour albus terkait erat dengan gaya hidup dan aktivitas. Ini termasuk tidak mengeringkan genital setelah buang air kecil (BAK), menggunakan pakaian yang ketat, pakaian dalam yang tidak terbuat dari katun, membasuh organ kewanitaan ke arah yang salah, tidak mengganti pembalut segera setelah menstruasi, menggunakan sabun pembersih vagina secara berlebihan, pola makan, aktivitas, dan stres karena perubahan dalam sistem endokrin tubuh mempengaruhi hormon (Abrori & Qurbaniah, 2019).

Makanan tinggi gula dapat merusak bakteri baik di vagina. Glikogen suatu gula, dikeluarkan oleh selaput lendir dinding vagina. *Lactobacillus*, bakteri baik, memiliki kemampuan untuk mengubah gula menjadi asam laktat, bakteri ini hidup di vagina. Proses ini mencegah perkembangan jamur dan mencegah infeksi vagina. Jika karbohidrat dengan gula rendah dikonsumsi, flour albus akan dapat terkendali (Febriyanti & Irawan, 2023).

Menurut (ER Suminar, 2022) beberapa penyebab flour albus antara lain sebagai berikut:

2.3.4.1 Etiologi Flour Albus Fisiologis

- a. Efek hormon atau estrogen yang meningkat selama menarche atau menstruasi
- b. Kehamilan
- c. Mulut rahim menghasilkan lebih banyak kelenjar saat ovulasi

2.3.4.2 Etiologi Flour Albus Patologis

- a. Jamur yang paling sering menyebabkan keputihan adalah candida albican, juga dikenal sebagai monilia. Saat berhubungan intim, cairannya kental dan berwarna putih, menggumpal seperti butiran tepung, dan terkadang menyebabkan nyeri dan gatal di vagina.
- b. Parasit trichomonas vaginalis merupakan jenis parasit yang sering menyebabkan keputihan. Sebagai penyakit menular seksual (PMS), parasit ini terutama ditularkan melalui kontak seksual. Itu juga dapat menyebar melalui mangkuk toilet atau peralatan mandi yang terkontaminasi.

Keputihan berbau apek dan sangat kental, berwarna kekuningan atau kehijauan.

c. Bakteri adalah kelompok mikroorganisme bersel tunggal yang memiliki struktur sel prokariotik (tanpa selubung inti) dan tergolong bersel tunggal. Infeksi dapat disebabkan oleh beberapa bakteri:

1) Bakteri *Gardnerella* biasanya menyebabkan keputihan, sakit perut bagian bawah, bau amis, berbusa, berair, dan encer.

2) Bakteri vaginosis ditandai keputihan berbau apek dan sangat kental, berwarna kekuningan atau kehijauan. Saat buang air kecil, vulva terasa bengkak dan nyeri.

d. Selain virus, penyakit kelamin seperti herpes, kondiloma akuminata, dan HIV/AIDS sering menyebabkan keputihan. Sedangkan infeksi kondiloma akuminata tidak menyebabkan gatal, ditandai dengan munculnya banyak kutil dan keluarnya cairan yang sangat tidak berbau.

e. Terlalu banyak antibiotik juga dapat membunuh bakteri yang hidup di area vagina. Bakteri *Lactobacillus* *doderlein* vagina menghasilkan

asam laktat, yang membunuh bakteri atau ragi. Suririyah (2018) menyatakan bahwa penggunaan produk kesehatan kewanitaan yang biasanya basa juga dapat mengurangi asam di area vagina.

2.3.5 Patofisiologi Flour Albus

2.3.5.1 Patofisiologi Flour Albus Fisiologis

Secara umum, cairan atau sekret yang keluar dari vagina wanita dewasa sebelum menopause terdiri dari beberapa sel darah putih (leukosit), sel epitel vagina (terutama yang paling luar atau superior yang terkelupas dan dilepaskan ke dalam rongga vagina), cairan transudasi dari dinding vagina, sekresi dari endoserviks berupa mukus, sekresi dari saluran yang lebih atas dalam jumlah yang berbeda dan mengandung berbagai organisme terutama lactobasilus doderlein (batang gram positif, flora vagina terbanyak). Beberapa jenis bakteri lain seperti Streptokokus, Stapilokokus, dan Eschericia coli. Peranan basil doderlein dianggap menekan pertumbuhan mikroorganisme patologis karena basil doderlein mempunyai kemampuan mengubah glikogen dari epitel vagina yang terlepas menjadi asam laktat, sehingga vagina tetap dalam keadaan

asam dengan pH 3,0 - 4,5 pada wanita dalam masa reproduksi. Suasana asam inilah yang mencegah tumbuhnya mikroorganisme patologis.

2.3.5.2 Patofisiologi Flour Albus Patologis

Jika beberapa faktor menyebabkan ketidakseimbangan flora vagina, fungsi basil *doderlein* akan menurun dan jumlah glikogen akan berkurang. Mikroorganisme patologis, yang sebelumnya telah ditekan oleh flora vagina normal, akan berkembang biak karena fungsi proteksi basil *doderlein* menurun. Jika mikroorganisme patologis berkembang biak dengan cepat, itu akan menyebabkan inflamasi di area vagina. Basil *doderlein* diaktifkan oleh sistem kekebalan tubuh, yang menghasilkan pengeluaran leukosit PMN dan flour albus secara fisiologis. Perubahan ini selalu dianggap sebagai infeksi, terutama yang disebabkan oleh jamur, meskipun banyak perbedaan normal dalam warna, konsistensi, dan jumlah sekret vagina.

Lactobacillus acidophilus dan flora endogen lainnya, estrogen, glikogen, pH vagina, dan metabolit lainnya berkorelasi terus-menerus. Ini menunjukkan kondisi vagina yang normal. Cairan

vagina biasanya mengandung mucus serviks, sel-sel vagina yang terlepas, dan sekret vagina. Usia, siklus menstruasi, kehamilan, dan penggunaan pil kontrasepsi dapat memengaruhi kondisi ini. Karena efek estrogen pada epitel vagina, produksi glikogen, dan bakteri pathogen, *Lactobacillus acidophilus* menghasilkan endogen peroksida, *Lactobacillus* (Doderlein), dan produksi asam laktat, yang menghasilkan pH vagina yang rendah sampai 3,8 - 4,5 dan dapat menghentikan pertumbuhan bakteri lain (ER Suminar, 2022).

2.3.6 Dampak Flour Albus

Wanita dengan flour albus patologis dapat mengalami berbagai penyakit seperti vaginitis, kandidiasis, dan trikomoniasis. Rasa tidak nyaman flour albus fisiologis dapat mempengaruhi rasa percaya dirinya. Ini adalah gejala IMS yang paling umum ditemukan pada wanita yang pernah berganti pasangan atau pasangan seksualnya berganti pasangan.

Flour albus patologis juga merupakan tanda infeksi di dalam rongga panggul, seperti infeksi pada saluran telur yang disertai dengan sakit perut yang parah. Infeksi saluran reproduksi dapat terjadi karena flour albus patologis yang

tidak diobati dan bertahan lama. Infertilitas dan berbagai penyakit berbahaya lainnya, seperti kehamilan di luar uterus dan gejala awal kanker serviks, dapat disebabkan oleh infeksi saluran reproduksi ini (Mariana & Winarni, 2023).

2.3.7 Pencegahan Flour Albus

Berikut ini adalah berbagai cara untuk mencegah flour albus menurut (Widyastuti et al., 2021):

2.3.7.1 Menjaga Kebersihan Alat Kelamin

Vagina terletak di antara anus dan uretra. Alat kelamin yang tidak dibersihkan dari belakang ke depan meningkatkan kemungkinan bakteri masuk ke dalam vagina, yang dapat menyebabkan keputihan. Vagina berada di antara uretra dan anus secara anatomis. Membersihkan vagina dari belakang ke depan, terutama setelah buang air besar, dapat menyebabkan bakteri dan telur cacing dari feses masuk ke dalam vagina, meningkatkan risiko keputihan dan penyakit infeksi lainnya. Maka, cara membasuh yang benar adalah dari arah depan ke belakang.

2.3.7.2 Mencuci Tangan Sebelum Mencuci Alat Kelamin

Mencuci tangan membantu menghilangkan atau mengurangi kuman yang menempel di tangan

karena tangan dapat menjadi perantara dari kuman penyebab infeksi.

2.3.7.3 Menjaga Kebersihan Pakaian Dalam

Pakaian dalam yang tidak disetrika dapat menyebabkan kuman masuk ke alat kelamin. Menyetrika pakaian dalam dapat mencegah infeksi kuman melalui pakaian dalam karena bakteri, jamur, dan parasit mati karena pemanasan.

2.3.7.4 Menghindari Celana Ketat

Hindari memakai celana ketat terlalu lama karena celana ketat membuat alat kelamin menjadi hangat dan lembab. Koloni bakteri, jamur, dan parasit yang lebih banyak dapat meningkatkan infeksi yang dapat menyebabkan keputihan.

2.3.7.5 Menghindari Penggunaan Cairan Antiseptik atau Pengharum

Penggunaan cairan pengharum dan antiseptik dapat menghancurkan flora normal vagina. Flora vagina normal bertanggung jawab untuk menjaga pH normal. Dalam kondisi pH normal, bakteri patogen yang ada di vagina akan dibunuh, yang merupakan salah satu penyebab keputihan. Namun, jika penggunaan cairan antiseptik mengganggu

keseimbangan flora normal, perubahan pH akan memicu kolonisasi bakteri patogen. Bakteri patogen ini dapat menyebabkan vaginosis bakterial, vaginitis, dan cervicitis, yang menyebabkan sekret vagina yang tidak normal.

2.3.7.6 Menghindari Penggunaan Pantyliner

Pantyliner adalah bahan penyerap yang digunakan untuk membersihkan celana dalam wanita. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan keputihan adalah pemakaian pantyliner. Di mana suhu pemakai akan meningkat menjadi $1,5^{\circ}\text{C}$, kelembapan meningkat, dan pH meningkat menjadi 0,6 di vulva dan perineum. Kemungkinan pertumbuhan kuman dan jamur pathogen yang menyebabkan keputihan akan meningkat dalam kondisi ini.

2.3.7.7 Jalani hidup dengan pola yang teratur, istirahat dengan cukup serta hindari stress yang berkepanjangan.

2.3.8 Penatalaksanaan Flour Albus

Pengobatan flour albus mencakup pencegahan dan pengobatan untuk menyembuhkan penderita dari

penyakitnya, tidak hanya untuk waktu yang singkat tetapi untuk jangka panjang, dengan menghindari infeksi berulang (Rahmadani et al., 2023).

Flour albus fisiologis tidak perlu pengobatan, cukup menjaga kebersihan pada bagian genetalia. Namun, jika flour albus patologis, dokter harus segera memeriksanya untuk menentukan sumber keputihan dan lokasinya.

Diagnosis flour albus patologis tanpa pemeriksaan penunjang atau alat tertentu, biasanya didasarkan pada gejala klinis yang dialami remaja putri. Gejala tersebut meliputi keluarnya cairan abnormal dari vagina berwarna putih menggumpal seperti butiran tepung, menimbulkan rasa nyeri, bau tidak sedap dan gatal, serta cairan yang berwarna kekuningan dan kehijauan. Setelah menemukan kelainan, kemudian merencanakan pengobatan. Keputihan patologis yang paling umum adalah keputihan yang disebabkan oleh jamur candidia, bakteri vaginitis, dan trichomoniasis. Setelah penyebabnya diketahui, barulah dokter bisa menentukan pengobatan yang tepat.

2.3.8.1 Terapi Farmakologi

a. Obat-obatan

Berikut berbagai jenis obat yang bisa digunakan guna mengatasi keputihan:

- 1) Acyclovir digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh virus herpes.
- 2) Ciprofloxacin digunakan untuk keputihan yang disebabkan bakteri peptococcus dan bacteroides.
- 3) Podofilin 25% digunakan untuk keputihan yang disebabkan oleh kondiloma.
- 4) Larutan asam trikloro-asetat 40-50% atau salep asam salisilat 20-40% digunakan dengan cara dioleskan.
- 5) Metronidazole digunakan untuk mengobati keputihan yang disebabkan oleh parasit trichomonas vaginalis dan bakteri gardnerrella.
- 6) Nistatin, miconazole, klotrimazol dan fluconazole digunakan untuk mengobati keputihan oleh jamur candida albican.
- 7) Vitamin C digunakan karena menghambat infeksi jamur candida albicans dan bakteri Gardnerrella. Serta mampu mengatasi bau menyengat pada vagina.

b. Larutan Antiseptik

Larutan antiseptik digunakan untuk mengeluarkan cairan keputihan dari vagina, tetapi itu hanya membersihkan. Tidak membunuh penyebab infeksi atau menyembuhkan keputihan karena alasan lain.

c. Hormon Estrogen

Hormon estrogen yang diberikan biasanya berbentuk tablet dan krim. Diberikan kepada penderita yang sudah memasuki masa menopause atau usia lanjut.

d. Pembedahan, Radioterapi dan Kemoterapi

Metode ini digunakan jika penyebab keputihan adalah kanker serviks atau kanker kandungan lainnya. Ini juga dilakukan terlepas dari stadium kanker (Salamah et al., 2020).

2.4 Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan

2.4.1 Asuhan Kebidanan

Aktivitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan / permasalahan, khususnya dalam bidang KIA/KB.

2.4.2 Manajemen Kebidanan

Pemecahan masalah adalah teknik untuk mengatur pikiran dan tindakan berdasarkan teori penemuan-penemuan, keterampilan, dan rangkaian atau tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

2.4.2.1 Langkah-langkah Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

Metode SOAP, yang merupakan catatan tertulis yang sederhana, jelas, logis, dan tertulis, dapat digunakan untuk menyimpan catatan tentang manajemen kebidanan atau pekerjaan yang berkaitan dengannya. Digunakan dalam pendokumentasian karena mengorganisir penemuan dan kesimpulan dalam rencana asuhan. Oleh karena itu, metode SOAP dapat digunakan sebagai penyaring utama dari proses penatalaksanaan kebidanan yang bertujuan untuk menyediakan dan mencatat asuhan.

a. Data Subjektif (S)

Merupakan pendokumentasian langkah pertama (pengkajian data), menurut Helen Varney, dalam manajemen kebidanan, terutama data yang diperoleh dari anamnesis. Perspektif pasien diwakili oleh data subjektif ini. Data

subjektif yang dikumpulkan dari ekspresi pasien tentang kekhawatiran dan keluhannya akan berhubungan langsung dengan diagnosis dan akan mendukung diagnosis yang akan dibuat. Tanda "O" atau "X" di bagian data di belakang huruf "S" akan menunjukkan bahwa pasien tersebut tuna wicara.

b. Data Objektif (O)

Menurut Helen Varney (pengkajian data), pendokumentasian kebidanan adalah pendokumentasian manajemen kebidanan, terutama data yang diperoleh dari observasi langsung dari pasien, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan diagnostik lainnya. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Assessment (A)

Merupakan rekaman hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen

kebidanan, proses pengkajian data sangat dinamis karena keadaan pasien bisa selalu berubah dan ada informasi baru dalam data subjektif dan objektif. Selain itu, bidan harus sering menganalisis data dinamis ini. Mengumpulkan data yang tepat tentang perkembangan pasien dan memantau perkembangan mereka akan memungkinkan pengawasan terus-menerus dan pengambilan keputusan yang tepat.

Menurut Hellen Varney, langkah kedua, ketiga, dan keempat disebut sebagai analisis atau evaluasi, yang mencakup hal-hal berikut: diagnosis atau masalah kebidanan, diagnosis atau masalah potensial, dan perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk mengantisipasi diagnosis atau masalah potensial tersebut. Kebutuhan tindakan ini harus diidentifikasi oleh bidan dengan kewenangan mereka, termasuk tindakan mandiri, kolaborasi, dan merujuk klien.

d. Planning/ perencanaan

Adalah membuat rencana asuhan untuk masa depan dan saat ini. Setelah data diperiksa dan ditafsirkan, rencana perawatan dibuat untuk memaksimalkan kondisi pasien sambil mempertahankan kesejahteraan pasien.

Tujuan rencana ini harus dicapai dalam jangka waktu tertentu. Tindakan yang akan diambil harus sesuai dengan hasil kerja sama dokter dan tenaga kesehatan lain dan dapat membantu pasien maju.

Meskipun P hanyalah perencanaan dan perencanaan, menurut Hellen Varney, rekaman manajemen kebidanan juga termasuk dalam metode SOAP ini, langkah kelima, keenam, dan ketujuh. Dalam SOAP ini, pendokumentasian P menunjukkan pelaksanaan asuhan sesuai dengan rencana yang dirancang untuk menangani masalah pasien dan sesuai dengan keadaan. Kecuali tindakan tidak dilakukan karena membahayakan keselamatan pasien, pasien harus menyetujuinya. Sebanyak mungkin pasien harus terlibat dalam proses penerapan. Rencana asuhan

dan implementasi mungkin perlu diubah atau disesuaikan jika kondisi pasien dan analisis berubah.

Dalam Planning ini juga harus mencantumkan evaluasi, evaluasi adalah analisis dari dampak tindakan yang telah dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas asuhan atau hasil pelaksanaannya. Analisis hasil yang dicapai merupakan bagian dari evaluasi, yang berfokus pada ketepatan nilai tindakan atau asuhan. Jika syarat tujuan tidak tercapai, proses evaluasi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk membangun tindakan alternatif untuk mencapai tujuan. Untuk mencatat proses evaluasi ini, diperlukan catatan perkembangan yang menggunakan metode SOAP.

1. Perencanaan asuhan kebidanan pada flour albus patologis adalah:
 - a) Perencanaan asuhan kebidanan pada kunjungan pertama (hari pertama)
 - 1) Melakukan *informed consent*.
 - 2) Melakukan anamnesa dan pengkajian.

- 3) Menjelaskan kepada Nn. A mengenai keluhan yang saat ini ia rasakan, yaitu Nn. A mengalami flour albus patologis atau keputihan yang tidak normal.
- 4) Menjelaskan kepada Nn. A mengenai faktor penyebab flour albus.
- 5) Menganjurkan Nn. A untuk menjaga personal hygiene terutama kebersihan daerah genetalia nya.
- 6) Memberi KIE kepada Nn. A tentang pemenuhan pola nutrisi. Menganjurkan untuk banyak mengkonsumsi sayur sebanyak 3–4 porsi/hari, sedangkan buah 2–3 porsi/hari serta menghindari makanan siap saji. Dan memperbanyak konsumsi air mineral minimal 2 Liter/hari atau sebanyak 8 gelas/hari serta hindari minum-minuman yang berpengawet dan siap saji.

- 7) Memberi terapi dan kolaborasi dengan dokter.
 - 8) Memberitahu Nn. A bahwa akan dilakukan kunjungan ulang di rumah Nn. A.
- b) Perencanaan asuhan kebidanan pada kunjungan kedua (hari ketiga)
- 1) Melakukan anamnesa dan pengkajian.
 - 2) Mengevaluasi bahwa Nn. A bisa membedakan keputihan patologis dan keputihan fisiologis.
 - 3) Mengevaluasi Nn. A mengenai apa saja faktor penyebab flour albus patologis.
 - 4) Mengevaluasi Nn. A telah melakukan personal hygiene dengan baik dan benar.
 - 5) Mengevaluasi pemenuhan pola nutrisi Nn. A seperti apakah sudah mengkonsumsi makanan yang dianjurkan, menghindari makanan dan minuman cepat saji serta

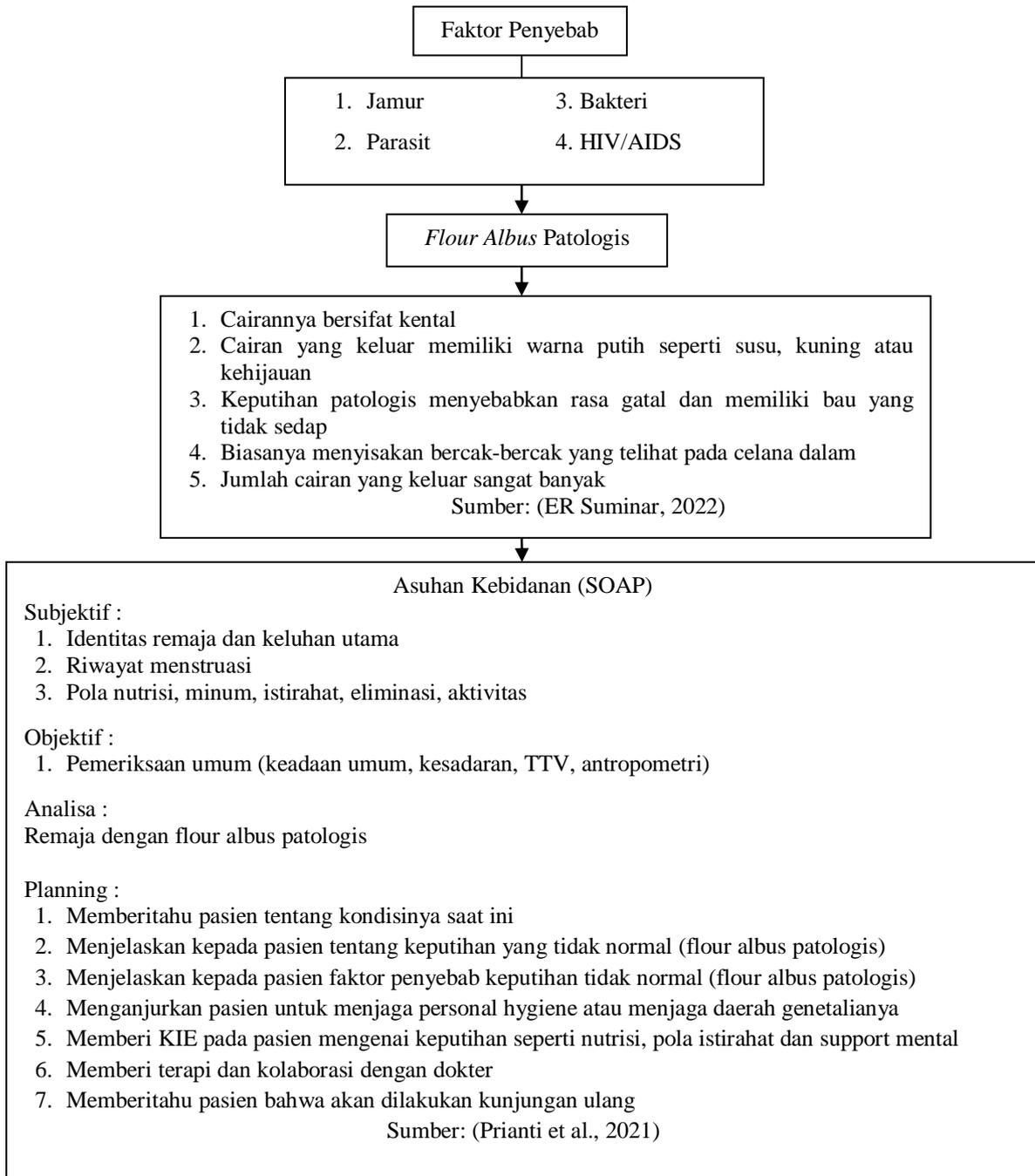
mengonsumsi air mineral yang cukup.

- 6) Mengevaluasi bahwa Nn. A telah meminum obat yang telah diberikan dokter.
 - 7) Memberitahu Nn. A bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 3 hari lagi.
- c) Perencanaan asuhan kebidanan pada kunjungan ketiga (hari ketujuh)
- 1) Melakukan anamnesa dan pengkajian.
 - 2) Memastikan bahwa cairan yang keluar dari vagina tidak lagi berwarna kuning, kehijauan, abu-abu yang disertai bau dan tidak disertai adanya keluhan seperti gatal, panas dan nyeri.
 - 3) Memberitahu Nn. A tentang kemungkinan terjadi keputihan berulang.
 - 4) Memberitahu Nn. A untuk tidak mengonsumsi obat keputihan tanpa

anjuran atau rekomendasi dari tenaga kesehatan.

- 5) Mengingatkan Nn. A untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam menjaga kebersihan area kewanitaan tetap kering dan sering mengganti celana setiap lembab atau basah, tidak menggaruk area kewanitaan saat gatal, cara membasuh yang benar yaitu dari depan vagina menuju belakang anus.
- 6) Memberitahu Nn. A bahwa asuhan yang dilakukan peneliti telah selesai dan evaluasi pengeluaran flour albus patologis teratasi.

2.5 Kerangka Konseptual



Skema 2.1 Kerangka Konseptual Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Flour Albus Patologis

Sumber: (ER Suminar, 2022), (Prianti et al., 2021)

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Pada kasus ini penulis melakukan penelitian menggunakan metode dekriptif dengan pendekatan studi kasus dalam Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam Tahun 2024. Pendekatan yang digunakan adalah pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP yang meliputi data subjektif, data objektif, assessment/ analisa dan planning/ perencanaan.

3.2 Subyek Studi Kasus

Studi kasus menggunakan istilah "subyek" karena melibatkan sekurang-kurangnya dua pasien (individu, keluarga, atau kelompok khusus) dengan masalah kebidanan yang sama yang diamati secara menyeluruh. Dalam kasus ini, populasi dan sampel tidak dikenal. Persyaratan untuk inklusi dan eksklusi harus dibuat untuk subjek studi kasus.

3.2.1 Kriteria Inklusi

3.2.1.1 Remaja putri yang sudah menstruasi

3.2.1.2 Remaja putri yang tidak sedang menstruasi

3.2.1.3 Remaja putri dengan siklus menstruasi teratur 3 bulan terakhir

3.2.1.4 Remaja putri yang bersedia menjadi subjek penelitian

3.2.2 Kriteria Ekslusi

3.2.2.1 Remaja putri yang sedang hamil

3.2.2.2 Remaja putri yang sudah atau sedang menjalani pengobatan flour albus patologis

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan titik acuan studi kasus. Fokus studi dalam penelitian ini adalah remaja dengan flour albus patologis.

3.4 Definisi Operasional

Flour albus patologis adalah gangguan pada reproduksi wanita yang ditandai dengan keluarnya cairan berwarna putih, kuning, hingga kehijauan disertai dengan gejala gatal, berbau dan pengeluaran cairan yang banyak. Gangguan ini disebabkan oleh infeksi yang diakibatkan oleh organisme seperti bakteri, virus, jamur dan parasit.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data, studi kasus menggunakan pedoman wawancara yang menggunakan pendekatan manajemen

lembar dokumentasi pasien atau SOAP. Alat atau instrumen yang dibutuhkan dari studi kasus ini adalah:

3.5.2 Alat Yang Dibutuhkan Saat Penelitian:

3.5.2.1 Format SOAP

3.5.2.2 Alat Tulis

a. Pena

b. Pensil

3.5.3 Instrumen Yang Dibutuhkan Dalam Melakukan Pemeriksaan Fisik:

3.5.3.1 Stetoskop

3.5.3.2 Tensimeter

3.5.3.3 Termometer

3.5.3.4 Handscoon

3.5.3.5 Timbangan

3.5.3.6 Senter atau Lampu Sorot

3.5.4 Instrumen Yang Digunakan Saat Konseling:

3.5.4.1 Format SOAP

3.6 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara atau metode yang digunakan untuk pengumpulan data. Teknik pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah sebagai berikut:

3.6.2 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung dilapangan oleh orang yang bersangkutan dalam pelaksanaan studi kasus maupun penelitian. Data primer dapat diambil dari:

3.6.2.1 Wawancara Mendalam

Salah satu metode yang digunakan penulis untuk mendapatkan data adalah dengan wawancara. Dimana penulis mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang responden. Pada penelitian ini dilakukan wawancara secara autoanamnesa yaitu anamnesa yang dilakukan kepada pasien secara langsung.

3.6.2.2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala / masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Pemeriksaan fisik meliputi:

a. Inspeksi

Pada inspeksi umum, pemeriksa melihat dan mengevaluasi pasien secara visual untuk mendapatkan gambaran tentang keadaan umum pasien. Pada inspeksi lokal, perubahan lokal yang paling kecil diamati. Khususnya pada kasus

Fluor Albus Patologis inspeksi dilakukan untuk mengetahui warna, dan konsistensi sekret.

b. Palpasi

Temperatur, turgor, dan bentuk kelembaban vibrasi ukuran dikumpulkan melalui teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari-jari. Dalam kasus ini, mereka memeriksa pembengkakan nadi dan kelenjar.

c. Auskultasi

Auskultasi adalah jenis pemeriksaan di mana tekanan darah, irama jantung, dan irama paru-paru diperiksa dengan mendengarkan suara yang dihasilkan tubuh menggunakan stetoskop.

3.6.2.3 Evaluasi

Merupakan suatu proses yang direncanakan, yang termasuk melihat dan mencatat jumlah dan tingkat aktivitas tertentu yang terkait dengan masalah yang diamati.

3.6.3 Data Sekunder

3.6.3.1 Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, mempelajari referensi yang membahas tentang asuhan kebidanan dan konsep fluor albus patologis.

3.6.3.2 Studi Dokumenter

Studi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien dari catatan dokter dan bidan serta sumber tambahan seperti penelitian pendukung. Pengujian fisik sebagai tes dan penelitian rutin adalah bagian penting dari skrining.

3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

3.7.2 Lokasi Penelitian

Asuhan kebidanan telah dilakukan di Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam.

3.7.3 Waktu Studi Kasus

Studi kasus telah dilakukan pada bulan Juli 2024.

3.8 Analisa dan Penyajian Data

Analisa data dilakukan dari awal pengumpulan data hingga akhir penelitian di lapangan. Analisis data dilakukan dengan menyampaikan fakta, membandingkannya dengan teori yang tersedia, dan kemudian menuangkan pendapat yang dibahas. Hasil interpretasi wawancara mendalam digunakan dalam analisis untuk menentukan dasar masalah penelitian. Analisis melihat tindakan peneliti serta prosedur dokumentasi, yang menghasilkan data yang dapat ditafsirkan dan dibandingkan dengan teori lain untuk memberikan rekomendasi untuk solusi. Data dalam studi kasus disajikan secara naratif atau tekstual dan dapat disertakan dengan

ungkapan verbal dari subjek studi sebagai pendukung. Penyajian data disesuaikan dengan desain stadi deskriptif studi kasus yang dipilih.

3.9 Etika Studi Kasus

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan rekomendasi dari Institut Kesehatan Mitra Banda dan permintaan izin kepada kepala Puskesmas Lubuk Baja. Setelah mendapat persetujuan (izin) barulah melakukan penelitian dengan meneken masalah etika yang meliputi:

3.9.2 Informed Consent (Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada peserta penelitian yang memenuhi kriteria inklusi; jika pasien menolak, peneliti tidak akan memaksa pasien dan akan menghormati hak-hak pasien.

3.9.3 Anomity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti memberikan kode pada lembar tanpa nama responden.

3.9.4 Menunjukkan Surat Izin Penelitian

Peneliti datang menunjukkan surat izin penelitian dari fakultas untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

3.9.5 Penjelasan Tentang Peneliti

Responden dalam peneliti ini akan diberikan informasi tentang sifat dan tujuan penelitian yang akan dilakukan.

3.9.6 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian yang dapat dijamin peneliti untuk menjaga rahasia informasi responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Lubuk Baja didirikan pada bulan April 2002 di kelurahan Tanjung Uma, dekat pasar dan pemukiman. Puskesmas Batam berganti nama menjadi UPT (Unit Pelaksana Teknis) pada bulan April 2011. UPT dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas dan bertanggung jawab kepada kepala dinas kesehatan kota Batam. Pada tahun 2021, Puskesmas Lubuk Baja diresmikan sebagai UPTD BLUD.

UPT Puskesmas Lubuk Baja mempunyai jumlah penduduk keseluruhan 76.201 jiwa dan 21.419 KK serta terdiri dari 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Lubuk baja, Kelurahan Pelita. Kelurahan Batu Selicin, Kelurahan Baloi Indah dan Kelurahan Tanjung Uma. Jumlah seluruh karyawan Puskesmas Lubuk Baja adalah 55 orang. terdiri dari 35 PNS, 14 Pegawai perjanjian kerja dan 2 pegawai PTT serta Honorer 4. Ka.UPT sebanyak 1 orang, Kepala Sub bagian Tata Usaha 1 orang. Dokter umum sebanyak 2 orang, Dokter. Gigi sebanyak 2 orang. Bidan sebanyak 15 orang, Perawat sebanyak 15 orang. Apoteker sebanyak 3 orang. Kesmas sebanyak 2 orang, Kesling sebanyak 2 orang. Analisis laboratorium sebanyak 1 orang. Tata usaha sebanyak 4 orang dan jumlah Ahli Gizi sebanyak 2 orang.

Kecamatan Lubuk Baja terletak pada sebelah Timur : Kecamatan
Lubuk Baja

- a. $01^{\circ}10'$ – $01^{\circ}15'$ Lintang Utara
- b. $104^{\circ}00'$ – $104^{\circ}03'$ Bujur Timur

Berdasarkan hasil Pemetaan tapal batas antar Kelurahan dan Kecamatan
se- Kota Batam, Kecamatan Lubuk Baja Berbatas dengan :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Batu Ampar
- b. Sebelah Selatan : Kecamatan Nongsa
- c. Sebelah Barat : Kecamatan Sekupang
- d. Sebelah Timur : Kecamatan Bengkong / Kecamatan Batam

Kota

4.2 Hasil Penelitian

Asuhan Kebidanan Flour Albus Patologis Pada Remaja Di Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam

Nama Mahasiswa : Galuh Lokahitna
NIM : 526080621006
Tanggal Pengkajian : 27 Juli 2024
Tempat : Puskesmas Lubuk Baja
Kunjungan : Pertama

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama : Nn. A
Umur : 15 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Palembang/Indonesia
Pendidikan : SMP El-Yasin
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Tg. Uma

2. Kunjungan saat ini

[] Kunjungan pertama
[] Kunjungan ulang

Keluhan Utama :

Nn. A mengatakan mengalami keputihan yang banyak sejak satu minggu yang lalu setelah menstruasi berwarna putih kekuningan dengan jumlah yang lebih banyak dari biasanya, terasa gatal dan berbau. Nn. A mengatakan tidak mengerti apa yang terjadi pada dirinya sehingga belum pernah memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 12 tahun
 Siklus : 30 hari
 Lama : 5 hari
 Warna : Merah terang
 Banyaknya : 2 kali ganti pembalut
 Keluhan : Nyeri saat hari pertama menstruasi

4. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : -
 Umur saat menikah : - tahun
 Lama : - tahun
 Jumlah anak : -

5. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah / sedang diderita keluarga

Nn. A mengatakan tidak pernah / sedang menderita penyakit sistemik seperti hipertensi, diabetes, asma, dan jantung

b. Penyakit yang pernah / sedang diderita keluarga

Nn. A mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit

c. Riwayat penyakit ginekologi

Nn. A mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi

d. Riwayat penyakit sekarang

Nn. A mengatakan sekarang tidak memiliki riwayat penyakit

6. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari

a. Pola nutrisi

Makan : 2 kali sehari (nasi, lauk pauk dan sayur),
jumlah 1 porsi, makanan siap saji seperti mie
instan dan cemilan

Minum : Air mineral 6-7 gelas perhari dan minuman
lain yang mengandung kafein seperti teh dan
minuman cepat saji

b. Pola eliminasi

| | BAB | BAK |
|-------------|------------------|----------------|
| Frekuensi | : 2-3 x seminggu | : 2-3 x sehari |
| Warna | : Kecoklatan | : Kekuningan |
| Bau | : Khas | : Khas |
| Konsistensi | : Lunak | : Cair |
| Keluhan | : Tidak ada | : Tidak ada |

c. Keluhan Aktifitas

Kegiatan sehari – hari : Pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah dan setelah pulang sekolah melakukan tugas sekolah dan membantu pekerjaan rumah seperti mencuci piring

Istirahat / tidur : Siang tidak tidur/ Malam 7 jam

d. Pola seksual : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

e. Personal hygiene

Kebiasaan mandi : Mandi 2 kali sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setelah BAB dan BAK dan menyiram dari arah belakang ke depan serta tidak lagi dikeringkan menggunakan tisu atau handuk

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2 kali sehari setelah mandi

Kebiasaan mengganti pembalut : 2 kali sehari setelah mandi atau ketika

tembus ke celana
dalam

7. Keadaan Psiko Sosial Spritual

- a. Pengetahuan pasien tentang gangguan / penyakit yang diderita saat ini :

Nn. A tidak memiliki pengetahuan tentang penyakit yang diderita saat ini

- b. Pengetahuan pasien tentang kesehatan reproduksinya :

Nn. A tidak mengetahui mengenai masalah kesehatan reproduksinya

- c. Dukungan suami / keluarga :

Didukung sepenuhnya oleh keluarga

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis

- c. Tanda Vital

Tekanan darah: 100/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

- d. TB : 152 Cm

BB : 40 Kg

IMT : 17,3 (Kurus)

e. Kepala dan Leher

Muka : Tidak odem, tidak pucat dan tidak ada hiperpigmentasi

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada karies gigi dan karang gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelejar thyroid dan kelenjar getah bening

f. Payudara : Simetris, tidak odem dan tidak ada nyeri tekan

g. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan

h. Ekstermitas :

Edema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : +/+ ka/ki

i. Genetalia Luar

Varices : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

Kelenjar bartholin : Tidak ada pembengkakan

Pengeluaran : Keputihan berwarna putih
kekuningan dengan jumlah yang
lebih banyak dari biasanya

Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Dalam / Ginekologi

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

C. ASSESSMENT

1. Diagnosa : Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus

Patologis

2. Masalah Potensial : Infeksi, radang panggul, infertilitas

3. Kebutuhan Segera :

a. Kolaborasi dengan dokter

b. KIE tentang kesehatan reproduksi

D. PLANNING

Tanggal : 27 Juli 2024

Waktu : 13.00 WIB

1. Melakukan *informed consent* kepada Nn. A, yaitu lembar persetujuan menjadi subjek penelitian.

- Nn. A bersedia menjadi subjek penelitian.

2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Nn. A, yaitu :
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TD : 100/80 mmHg
 - d. N : 82 x/menit
 - e. P : 20 x/menit
 - f. S : 36,5 °C
 - g. Pemeriksaan Genitalia : Tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, tidak ada kutil kelamin, terdapat pengeluaran keputihan berwarna putih kekuningan.
 - Nn. A sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Menjelaskan kepada Nn. A mengenai keluhan yang saat ini ia rasakan, yaitu Nn. A mengalami flour albus patologis yaitu keadaan dimana jumlah sekret yang keluar banyak, timbul terus menerus, warnanya berubah (misalnya kuning, hijau, abu-abu, menyerupai susu/yoghurt) disertai adanya keluhan seperti gatal, panas, nyeri yang disertai bau apek, amis dan dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur, parasit serta iritasi benda asing.
 - Nn. A sudah mengetahui tentang keluhan yang ia rasakan saat ini adalah flour albus patologis atau keputihan yang abnormal yang disebabkan oleh bakteri.

4. Menjelaskan kepada Nn. A mengenai faktor penyebab flour albus yaitu karena hormon, personal hygiene yang salah, menggunakan pakaian yang ketat, pakain dalam tidak berbahan katun, menggunakan sabun pembersih vagina secara berlebih, pola makan, pola aktivitas dan stres.
 - Nn. A sudah mengetahui mengenai faktor penyebab keputihan dan kemungkinan penyebab keputihannya adalah pola nutrisi, yaitu kebiasaan makanan dan minuman yang siap saji, personal hygiene yang kurang baik seperti kebiasaan mencebok dari arah belakang ke depan, tidak mengeringkan vagina setelah BAB/BAK, tidak mengganti celana dalam ketika lembab, dan pengetahuan akan fluor albus patologi yang masih minim.
5. Menganjurkan Nn. A untuk menjaga personal hygiene terutama kebersihan daerah genetalianya dengan cara memperhatikan kebersihan tangan dengan mencuci tangan menggunakan sabun atau cairan antiseptik sebelum menyentuh vagina, membersihkan vagina dengan cara membasuh dan mengusap dari arah depan (vagina) ke belakang (anus), menjaga kondisi vagina selalu kering dan tidak lembab, tidak menggunakan bedak, spermisid, lotion, parfum ataupun hal lain pada vagina, tidak menggaruk daerah genetalia bila merasa gatal, pada saat menstruasi diwajibkan mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari atau setiap

4 jam sekali atau saat sudah merasa tidak nyaman secara teratur, mengganti pakaian dalam dua kali sehari saat mandi atau saat terasa lembab dan memilih menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat dan terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat misalnya katun.

- Nn. A bersedia untuk menjaga kebersihan daerah genetalia dan akan segera melakukannya.

6. Memberi KIE kepada Nn. A tentang pemenuhan pola nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung ; karbohidrat yang didapat dalam beras, kentang, jagung, singkong, ubi, dan gandum ; lemak antara lain minyak kedelai, minyak ikan, biji-bijian, dan kacang-kacangan ; protein hewani seperti telur, susu sapi, daging, dan ayam serta protein nabati seperti tempe, tahu, kacang hijau, kacang tanah, kacang kedelai ; kalsium antara lain ikan teri, produk dairy (susu, keju, dan yoghurt), beberapa jenis seafood (salmon dan sarden), brokoli, dan kembang kol ; sumber besi antara lain daging merah, ikan, dan unggas, kacang-kacangan, biji-bijian, sayuran berdaun hijau, susu, telur, dan keju ; asam folat antara lain bayam, brokoli, kacang tanah, stroberi, jeruk, dan hati ayam ; vitamin D antara lain minyak ikan, kuning telur, atau makanan yang terfortifikasi vitamin D seperti susu dan sereal ; vitamin C antara lain pepaya, jeruk, kembang kol, brokoli, lemon, stroberi, dan jambu biji ; serat

tersedia hampir di semua buah-buahan serta sayursayuran. Menganjurkan untuk banyak mengkonsumsi sayur sebanyak 3–4 porsi/hari, sedangkan buah 2–3 porsi/hari serta menghindari makanan siap saji. Dan memperbanyak konsumsi air mineral minimal 2 Liter/hari atau sebanyak 8 gelas/hari serta hindari minum-minuman yang berpengawet dan siap saji.

- Nn. A mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memenuhi pola nutrisi dan memperbanyak konsumsi air mineral serta menghindari makanan dan minuman siap saji.
7. Memberikan Nn. A terapi obat yang di berikan oleh dokter yaitu:
- a. Metronidazole dengan dosis 3x sehari 500 mg
 - b. Vitamin C dengan dosis 1x sehari 250 mg
- Nn. A bersedia untuk meminum terapi obat yang telah diberikan oleh dokter.
8. Memberitahu Nn. A bahwa akan dilakukan kunjungan ulang dirumah Nn. A pada tanggal 30 Juli 2024.
- Nn. A bersedia untuk dilakukannya kunjungan ulang.

**Asuhan Kebidanan Flour Albus Patologis Pada Remaja Di
Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam**

Nama Mahasiswa : Galuh Lokahitna
NIM : 526080621006
Tanggal Pengkajian : 30 Juli 2024
Tempat : Tg. Uma (Rumah Pasien)
Kunjungan : Kedua

A. SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Nn. A mengatakan keputihan masih keluar, berwarna putih kekuningan namun jumlahnya sudah berkurang dari sebelumnya, gatal sudah berkurang dan bau sudah tidak tercium.

2. Aktivitas sehari-hari

Nn. A mengatakan sudah Pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah dan setelah pulang sekolah tidur siang selama 1 jam, melakukan tugas sekolah dan membantu pekerjaan rumah seperti mencuci piring.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari

a. Pola nutrisi

Makan : 3 kali sehari (nasi, lauk pauk dan sayur),
jumlah 1 porsi, buah pisang dan jeruk

Minum : Air mineral 10 gelas perhari

b. Pola eliminasi

| | BAB | BAK |
|-------------|------------------|----------------|
| Frekuensi | : 2-3 x seminggu | : 3-4 x sehari |
| Warna | : Kecoklatan | : Kekuningan |
| Bau | : Khas | : Khas |
| Konsistensi | : Lunak | : Cair |
| Keluhan | : Tidak ada | : Tidak ada |

c. Keluhan Aktifitas

Istirahat / tidur : Siang tidur 1 jam/ Malam 7 jam

d. Pola seksual : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

e. Personal hygiene

Kebiasaan mandi : Mandi 2 kali sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setelah BAB dan BAK dan menyiram dari arah depan ke belakang serta dikeringkan menggunakan handuk kecil

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2 kali sehari setelah
mandi

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda Vital

Tekanan darah: 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

- d. TB : 152 Cm

BB : 40,5 Kg

IMT : 17,5 (Kurus)

- e. Kepala dan Leher

Muka : Tidak odem, tidak pucat dan tidak ada
hiperpigmentasi

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera
putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, gusi normal,
tidak ada karies gigi dan karang gigi

- Leher : Tidak ada pembengkakan kelejar thyroid dan kelenjar getah bening
- f. Payudara : Simetris, tidak odem dan tidak ada nyeri tekan
- g. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan
- h. Ekstermitas :
- Edema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Reflek patella : +/+ ka/ki
- i. Genetalia Luar
- Varices : Tidak ada
- Bekas luka : Tidak ada
- Kelenjar bartholin : Tidak ada pembengkakan
- Pengeluaran : Keputihan berwarna putih kekuningan, jumlahnya sudah berkurang dari sebelumnya
- Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Dalam / Ginekologi

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

C. ASSESSMENT

1. Diagnosa : Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis
2. Masalah Potensial : Infeksi, radang panggul, infertilitas
3. Kebutuhan Segera :
 - a. Kolaborasi dengan dokter
 - b. KIE tentang kesehatan reproduksi

D. PLANNING

Tanggal : 30 Juli 2024

Waktu : 16.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Nn. A, yaitu :
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TD : 110/70 mmHg
 - d. N : 80 x/menit
 - e. P : 20 x/menit
 - f. S : 36,5 °C
 - g. Pemeriksaan Genitalia : Tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, tidak ada kutil kelamin, terdapat pengeluaran keputihan berwarna putih kekuningan.
- Nn. A sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi Nn. A mengenai pengetahuan tentang flour albus patologis seperti bagaimana cara membedakan keputihan normal dan keputihan abnormal.
 - Nn. A dapat menjelaskan bagaimana cara membedakan keputihan normal dan keputihan abnormal.
3. Mengevaluasi Nn. A mengenai apa saja faktor penyebab flour albus patologis
 - Nn. A dapat menjelaskan apa saja faktor penyebab keputihan seperti pola nutrisi yaitu kebiasaan makanan dan minuman yang siap saji, personal hygiene yang kurang baik seperti kebiasaan mencebok dari arah belakang ke depan, tidak mengeringkan vagina setelah BAB/BAK, tidak mengganti celana dalam ketika lembab, dan pengetahuan akan flour albus patologi yang masih minim.
4. Mengevaluasi Nn. A dalam menjaga personal hygiene terutama kebersihan daerah genetalia.
 - Nn. A sudah menjaga kebersihan genetalia dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyentuh vagina, membersihkan vagina dengan cara membasuh dan mengusap dari arah depan ke belakang, menjaga kondisi vagina selalu kering dan tidak lembab, tidak menggunakan bedak, spermisid, lotion, parfum ataupun hal lain pada vagina, tidak menggaruk daerah genetalia bila merasa gatal,

mengganti pakaian dalam dua kali sehari saat mandi atau saat terasa lembab dan menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat dan terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

5. Mengevaluasi pemenuhan pola nutrisi Nn. A seperti apakah pasien sudah menghindari makanan yang disarankan dan makanan yang dilarang serta mengonsumsi air mineral yang cukup.
 - Nn. A telah mengikuti saran pada kunjungan pertama seperti makan 3x sehari dengan porsi 1 piring berisi nasi, lauk pauk, sayuran, sudah memakan buah pisang dan jeruk dan sudah meningkatkan jumlah konsumsi air mineral sebanyak 10 gelas/hari serta menghindari makanan dan minuman siap saji.
6. Mengevaluasi Nn. A telah meminum obat yang diberikan dokter dengan cara melihat berapa banyak obat yang tersisa.
 - Nn. A sudah rutin meminum obat yang diberikan dokter.
7. Memberitahu Nn. A akan dilakukan kunjungan ulang ketiga pada tanggal 2 Agustus 2024.
 - Nn. A bersedia untuk dilakukannya kunjungan ulang.

**Asuhan Kebidanan Flour Albus Patologis Pada Remaja Di
Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam**

Nama Mahasiswa : Galuh Lokahitna
NIM : 526080621006
Tanggal Pengkajian : 2 Agustus 2024
Tempat : Tg. Uma (Rumah Pasien)
Kunjungan : Ketiga

A. SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Nn. A mengatakan keputihanya berwarna bening dengan jumlah sedikit dari sebelumnya, terasa lengket, sudah tidak terasa gatal dan sudah tidak berbau.

2. Aktivitas sehari-hari

Nn. A mengatakan sudah Pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah dan setelah pulang sekolah tidur siang selama 1 jam, melakukan tugas sekolah.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari- hari

a. Pola nutrisi

Makan : 3 kali sehari (nasi, lauk pauk dan sayur),
jumlah 1 porsi, buah apel, jeruk dan mangga

Minum : Air mineral 10 gelas perhari

b. Pola eliminasi

| | BAB | BAK |
|-------------|------------------|-----------------|
| Frekuensi | : 2-3 x seminggu | : 4x sehari |
| Warna | : Kecoklatan | : Kuning jernih |
| Bau | : Khas | : Khas |
| Konsistensi | : Lunak | : Cair |
| Keluhan | : Tidak ada | : Tidak ada |

c. Keluhan Aktifitas

Istirahat / tidur : Siang tidur 1 jam/ Malam 7 jam

d. Pola seksual : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

e. Personal hygiene

Kebiasaan mandi : Mandi 2 kali sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setelah BAB dan BAK dan menyiram dari arah depan ke belakang serta dikeringkan menggunakan handuk kecil

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2 kali sehari setelah mandi

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda Vital

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

- d. TB : 152 Cm

BB : 41 Kg

IMT : 17,9 (Kurus)

e. Kepala dan Leher

Muka : Tidak odem, tidak pucat dan tidak ada hiperpigmentasi

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada karies gigi dan karang gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelejar thyroid dan kelenjar getah bening

- f. Payudara : Simetris, tidak odem dan tidak ada nyeri tekan

g. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan

h. Ekstermitas :

Edema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : +/- ka/ki

i. Genetalia Luar

Varices : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

Kelenjar bartholin : Tidak ada pembengkakan

Pengeluaran : Keputihan berwarna bening

Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Dalam / Ginekologi

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

C. ASSESSMENT

Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Fisiologis

D. PLANNING

Tanggal : 2 Agustus 2024

Waktu : 16.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Nn. A, yaitu :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TD : 110/80 mmHg
- d. N : 80 x/menit
- e. P : 20 x/menit
- f. S : 36,5 °C
- g. Pemeriksaan Genitalia : Tidak ada varices, tidak ada bekas luka, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, tidak ada kutil kelamin, terdapat pengeluaran keputihan berwarna bening.

- Nn. A sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengevaluasi kondisi Nn. A, yaitu keputihan berwarna bening dengan jumlah sedikit dari sebelumnya masih berlanjut namun tidak ada lagi rasa gatal dan bau dan memberitahu Nn. A bahwa keputihannya sudah normal.

- Nn. A merasa senang dan bersyukur dengan kondisinya.

3. Memberitahu Nn. A tentang kemungkinan keputihan berulang mungkin akan terjadi lagi tergantung hormon dan pola hidup Nn. A, seperti aktivitas, istirahat, makanan, gaya hidup yang tidak bersih atau tidak sehat.

- Nn. A telah mengerti dan berusaha untuk menghindarinya.

4. Memberitahu Nn. A untuk tidak mengonsumsi obat keputihan tanpa anjuran atau rekomendasi dari tenaga kesehatan.

- Nn. A mengerti dan bersedia untuk tidak mengkonsumsi obat keputihan tanpa anjuran atau rekomendasi dari tenaga kesehatan.
5. Mengingatkan Nn. A untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam menjaga kebersihan area genitalia tetap kering dan sering mengganti celana setiap lembab atau basah, tidak menggaruk area genitalia saat gatal, cara membasuh yang benar yaitu dari depan vagina menuju belakang anus.
- Nn. A bersedia untuk menjaga perilaku hidup bersih dan sehat.
6. Memberitahu Nn. A bahwa asuhan yang dilakukan peneliti telah selesai.
- Nn. A sudah mengetahuinya dan berterimakasih kepada peneliti karena membantu mengatasi keluhan keputihan pada Nn. A.

4.3 Pembahasan

Pada penelitian ini, penulis membahas asuhan kebidanan kesehatan reproduksi remaja pada Nn. A usia 15 Tahun dengan Flour Albus Patologi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Baja Kota Batam dari tanggal 29 Juli - 2 Agustus 2024. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan format pendokumentasian secara SOAP asuhan kesehatan reproduksi.

Dalam hal kesehatan reproduksi dengan flour albus patologis, tujuan dari pembahasan ini adalah untuk mencapai kesimpulan dan memecahkan masalah yang ada. Hal ini akan digunakan sebagai langkah lanjutan dalam penerapan asuhan kebidanan yang tepat dan efisien.

4.3.1 Data Subjektif

Pada penelitian ini di kunjungan pertama Nn. A mengatakan mengalami keputihan yang banyak sejak satu minggu yang lalu setelah menstruasi berwarna putih kekuningan dengan jumlah yang lebih banyak dari biasanya, terasa gatal dan berbau. Nn. A mengatakan tidak mengerti apa yang terjadi pada dirinya sehingga belum pernah memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan. Nn. A mengatakan memiliki kebiasaan personal hygiene mandi 2x sehari pagi dan sore, membersihkan alat kelamin setelah BAB dan BAK dan menyiram dari arah belakang ke depan serta tidak lagi dikeringkan menggunakan tisu atau handuk, mengganti pakaian dalam saat selesai mandi. Nn. A

melakukan aktivitas sehari-hari dimulai dari pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah dan setelah pulang sekolah melakukan tugas sekolah dan membantu pekerjaan rumah seperti mencuci piring.

Nn. A mengatakan memiliki kebiasaan makan 2x sehari 1 piring sedang berisi nasi, lauk pauk dan sayur. Memakan makanan instan, seperti mie dan cemilan sebagai tambahan. Selanjutnya, Nn. A mengatakan minum air mineral 6-7 gelas perhari dan minuman lain yang mengandung kafein seperti the serta minuman cepat saji.

Pada kunjungan kedua, Nn. A mengatakan keputihan masih keluar, berwarna putih kekuningan namun jumlahnya sudah berkurang dari sebelumnya, gatal sudah berkurang dan bau sudah tidak tercium. Nn. A mengatakan melakukan personal hygiene mandi 2x sehari pagi dan sore, membersihkan alat kelamin setelah BAB dan BAK dan menyiram dari arah depan ke belakang serta dikeringkan menggunakan handuk kecil, mengganti pakaian dalam saat selesai mandi. Nn. A melakukan aktivitas sehari-hari dimulai dari pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah dan setelah pulang sekolah istirahat selama 1 jam lalu melakukan tugas sekolah dan membantu pekerjaan rumah seperti mencuci piring.

Nn. A mengatakan sudah menambah pola makannya menjadi 3x sehari 1 piring sedang berisi nasi, lauk pauk dan sayur. Memakan buah sebagai tambahan. Selanjutnya Nn. A mengatakan minum air mineral 10 gelas perhari dan sudah tidak meminum minuman cepat saji.

Pada kunjungan ketiga, Nn. A mengatakan keputihanya berwarna bening dengan jumlah sedikit dari sebelumnya, terasa lengket, sudah tidak terasa gatal dan sudah tidak berbau. Nn. A mengatakan melakukan personal hygiene mandi 2x sehari pagi dan sore, membersihkan alat kelamin setelah BAB dan BAK dan menyiram dari arah depan ke belakang serta dikeringkan menggunakan handuk kecil, mengganti pakaian dalam saat selesai mandi. Nn. A melakukan aktivitas sehari-hari dimulai dari pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah dan setelah pulang sekolah istirahat selama 1 jam lalu melakukan tugas sekolah dan membantu pekerjaan rumah seperti mencuci piring.

Nn. A mengatakan makan 3x sehari 1 piring sedang berisi nasi, lauk pauk dan sayur, memakan buah pisang sebagai tambahan. Selanjutnya Nn. A mengatakan minum air mineral 10 gelas perhari dan sudah tidak meminum minuman cepat saji.

Keputihan / Flour Albus adalah keluarnya cairan dan darah dari liang vagina yang tidak normal, baik berbau atau tidak, dan disertai dengan gatal setempat. Sebenarnya, hal ini bersifat

fisiologis atau normal dalam situasi normal. Hal ini menjadi masalah keputihan apabila terlalu banyak, gatal, berbau, dan menyebabkan nyeri di perut. Infeksi seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit dapat menyebabkan penyakit ini (Maysaroh & Mariza, 2021).

Menurut (Abrori, 2019) faktor-faktor yang dapat menyebabkan keputihan termasuk tidak mengeringkan organ kewanitaan setelah buang air kecil (BAK), menggunakan pakaian yang ketat, pakaian dalam yang tidak terbuat dari katun, membasuh organ kewanitaan ke arah yang salah, tidak mengganti pembalut segera setelah menstruasi, menggunakan sabun pembersih vagina terlalu banyak, dan pola makan, aktivitas, dan stres.

Makanan yang mengandung banyak gula dapat merusak bakteri baik di vagina. Selaput lendir dinding vagina melepaskan glikogen suatu gula. Salah satu bakteri baik yang memiliki kemampuan untuk menguraikan gula menjadi asam laktat adalah *Lactobacillus*. Proses ini menghentikan pertumbuhan jamur dan menghentikan infeksi vagina. Konsumsi karbohidrat dengan kadar gula yang rendah dapat menjaga tingkat gula stabil (Febriyanti & Irawan, 2023).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keputihan dapat berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan perempuan. Karena

itu, menjaga kebersihan diri sangat penting untuk diperhatikan. Perempuan harus dapat mencegah infeksi genitalia dengan menjaga kebersihan organ intimnya (Emi Yunita, 2023).

Penelitian Febiola (Simatupang, 2021) tentang "Asuhan Kebidanan Pada Remaja T Usia 16 Tahun Dengan Keputihan di Puskesmas Medan Tuntungan" dalam pengkajian nama pasien adalah Nn. T usia 16 tahun dengan keluhan sudah 3 hari keluar keputihan berwarna kekuningan, berbau dan terasa gatal. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene serta memberikan terapi obat metronidazole 500 mg yang diminum 3x1 selama 7 hari. Didapatkan hasil bahwa setelah tiga kali evaluasi keputihan Nn. T berhasil teratasi.

Penelitian Dian (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Pada Remaja Putri Nn. Z Usia 17 Tahun dengan Flour Albus Patologis di Puskesmas Pademawu Kabupaten Pamekasan" dengan keluhan utama mengalami keputihan kental dan berwarna kuning, berjumlah banyak disertai rasa gatal sudah 2 hari. Dilakukan intervensi berupa KIE tentang penyebab terjadinya keputihan patologis, motivasi agar tetap melakukan personal hygiene yang baik, memastikan dengan melakukan tindakan medis seperti Inspeksi apakah ada cairan keputihan yang berbau, dilakukan

pemberian antibiotik dengan kolaborasi bersama dokter yaitu metronidazole 500 mg 3x1 selama 7 hari.

Penelitian M. Wulandari (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. L. Dengan Keputihan di PMB Eka Santi Prabekti, Amd.Keb Trimurjo, Lampung Tengah" dalam pengkajian nama pasien adalah Nn. L usia 19 tahun dengan keluhan sudah 3 hari keluar keputihan berwarna kekuningan, berbau dan terasa gatal. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene serta memberikan terapi.

Maka dari itu, berdasarkan teori dan hasil pengkajian yang sesuai dengan kondisi pasien tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

4.3.2 Data Objektif

Data pada pasien Nn. A pada kunjungan pertama, yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital: (TD: 100/80 mmHg, suhu 36,5 C. Nadi 80x/i, RR 22 x/i), pemeriksaan fisik (muka: tidak odem, tidak pucat dan tidak ada hiperpigmentasi, mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut : bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada karies gigi dan karang gig, leher : tidak ada pembengkakan kelejar thyroid dan kelenjar getah bening, payudara : simetris, tidak odem dan tidak ada nyeri tekan, abdomen : tidak ada nyeri

tekan, ekstermitas : tidak ada edema dan tidak ada varices serta refleks patella positif, genetalia luar terdapat pengeluaran keputihan berwarna putih kekuningan dengan jumlah lebih banyak dari biasanya, pada anus tidak ada hemoroid), tidak dilakukan pemeriksaan ginekologi dan pemeriksaan penunjang.

Pada kunjungan kedua keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital: (TD: 110/80 mmHg, suhu 36,5 C. Nadi 80x/i, RR 20 x/i), pemeriksaan fisik (muka: tidak odem, tidak pucat dan tidak ada hiperpigmentasi, mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut : bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada karies gigi dan karang gig, leher : tidak ada pembengkakan kelejar thyroid dan kelenjar getah bening, payudara : simetris, tidak odem dan tidak ada nyeri tekan, abdomen : tidak ada nyeri tekan, ekstermitas : tidak ada edema dan tidak ada varices serta refleks patella positif, genetalia luar terdapat pengeluaran keputihan berwarna putih kekuningan dengan jumlahnya berkurang dari sebelumnya), tidak dilakukan pemeriksaan ginekologi dan pemeriksaan penunjang.

Pada kunjungan ketiga keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital: (TD: 110/70 mmHg, suhu 36,5 C. Nadi 80x/i, RR 20 x/i), pemeriksaan fisik (muka: tidak odem, tidak pucat dan tidak ada hiperpigmentasi, mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut : bibir lembab, tidak

pucat, gusi normal, tidak ada karies gigi dan karang gigi, leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan kelenjar getah bening, payudara : simetris, tidak odem dan tidak ada nyeri tekan, abdomen : tidak ada nyeri tekan, ekstermitas : tidak ada edema dan tidak ada varices serta refleks patella positif, genitalia luar terdapat pengeluaran keputihan berwarna bening dengan jumlah sedikit, terasa lengket, sudah tidak terasa gatal dan sudah tidak berbau), tidak dilakukan pemeriksaan ginekologi dan pemeriksaan penunjang.

Pengeluaran cairan pervaginam yang tidak berupa darah yang dikenal sebagai flour albus adalah gejala infeksi yang kadang-kadang selalu membasahi dan menyebabkan iritasi, gatal, dan ketidaknyamanan pada pasien (Salamah et al., 2020).

Flour Albus patologis terutama disebabkan oleh infeksi. Flour Albus fisiologis terdiri dari cairan yang kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dan jarang leukosit. Cairan ini mengandung banyak leukosit dan berwarna agak kekuning, berkisar antara kuning dan hijau, dan seringkali lebih kental dan berbau (Rembang, Maramis, & Kapantow, 2018).

Penelitian Alexandria (2019) tentang Asuhan Kehidanan gangguan reproduksi pada Nn. M umur 18 tahun dengan Flour Albus di Puskesmas Nusukan Surakarta. Penelitian yang

dilakukan selama 7 hari dengan pemeriksaan objektif TD 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x'menit, abdomen adanya nyeri, adanya pengeluaran pervaginam Ada cairan kental, putih keruh, berbau dan gatal.

Pada penelitian Alexandria (2019) ini data subjektif yang didapatkan pada hari pertama yaitu pasien menyatakan tidak pernah sebelumnya mengalami keputihan yang berbau, gatal, berwarna putih keruh, ini pertama kalinya pasien mengalami dan gatal pada daerah kemaluan sejak 1 minggu, aktifitas pasien adalah ia kuliah di SMA Kristen Surakarta. pasien merasa cemas dan khawatir dengan kondisinya dan baru pertama kali mengunjungi faskes dengan keluhan ini dan pada hari ketujuh keputihan teratasi.

Penelitian M. Wulandari (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. L. Dengan Keputihan di PMB Eka Santi Prabekti, Amd.Keb Trimurjo, Lampung Tengah" dalam pengkajian nama pasien adalah Nn. L usia 19 tahun dengan keluhan sudah 3 hari keluar keputihan berwarna kekuningan, berbau dan terasa gatal. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene serta memberikan terapi.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang ada, terdapat kemajuan, pemeriksaan tentang flour albus dari hari pertama ke

hari ke tujuh, hasil akhir yang didapatkan flour albus hanya sesekali berwarna bening, tidak gatal dan tidak berbau, sesuai dengan teori flour albus fisiologi. Sehingga peneliti berasumsi bahwa tidak terdapat perbedaan atau kesenjangan antara teori dan praktik yang ada.

Dokter tidak melakukan pemeriksaan penunjang karena dilihat dari anamnesa pasien dan gejala klinis pasien serta pemeriksa fisik *head to toe* yang mana ditemukan pola personal hygiene, pola aktivitas dan pola istirahat pasien yang mengarah ke penyebab timbulnya keputihan patologis. Dan hasil pemeriksaan objektif ditemukan bahwa keputihannya berwarna putih kekuningan, berbau dan gatal yang menyebabkan rasa tidak nyaman.

Menurut Emi Yunita (2023), tanda dan gejala dari four albus patologis adalah cairannya bersifat kental dan menggumpal, cairan dengan warna putih keabuan, kuning bahkan sampai kehijauan, menyebabkan rasa gatal, ruam kulit dan nyeri, berba tidak sedap dan jumlah cairan yang keluar banyak.

Selain itu sejalan pula dengan penelitian menurut Emi Yunita (2023), etiologi flour albus patologis yang berasal dari bakteri *gardnella* memiliki ciri berwarna keabuan, bau amis dan berbuih dan menimbulkan rasa gatal yang mengganggu.

Keputihan adalah masalah kesehatan reproduksi wanita yang paling umum. Keputihan normal tidak berlebihan, tidak berbau, dan tidak berwarna atau bening. Dalam situasi ini, sekret meningkat terutama saat terangsang secara seksual, masa menjelang ovulasi, dan stres emosional. (Widyastuti et al., 2021).

Gejala yang ditimbulkan dapat bervariasi tergantung pada apa yang menjadi penyebab keputihan yang dialami, flour albus patologis banyak disebabkan oleh infeksi serta jamur yang memicu degenerasi dan deskuanasi dari sel epitel, memicu serangan leukosit sehingga semuanya bercampur pada mucus yang menyebabkan adanya warna, bau, dan gatal pada kemahan (Utami & Ayu, 2018).

Maka dari itu, berdasarkan teori dan hasil pengkajian yang sesuai dengan kondisi pasien tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

4.3.3 Assessment

Assesment terdiri dari diagnosa kebidanan yang ditegakkan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar diagnosa kebidanan yang dikemukakan dari hasil pengkajian atas yang menyertainya.

Pada kasus Nn. A yang menentukan diagnosa penelitian flour albus patologis ini dilakukan oleh dokter dengan menegakkan diagnosa dari anamnesa, pemeriksaan fisik atau pemeriksaan

head to toe. Didapatkan hasil pemeriksaan bahwa pasien memiliki kebiasaan personal hygiene, pola nutrisi, pola aktivitas, dan pola istirahat yang menyebabkan terjadinya flour albus patologis. Selain itu, pasien mengalami keputihan berwarna putih kekuningan dengan jumlah yang banyak, terasa gatal dan berbau.

Jenis keputihan sesuai dengan penyebab, yaitu jamur, bakteri dan virus. Keputihan disebabkan akibat jamur memiliki ciri warna putih kekuningan seperti susu, cairan kental dan banyak, bau tidak sedap dan gatal, terkadang dapat menimbulkan radang pada panggul sehingga kelihatan kemerahan (Kusmiran, 2018).

Selain itu, menurut Emi Yunita (2023), etiologi flour albus patologis yang berasal dari bakteri *gardeella* memiliki ciri berwarna keabuan, bau amis dan berbuih dan menimbulkan rasa gatal yang mengganggu.

Studi kasus ini sejalan juga dengan studi kasus M. Wulandari (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Nn. L. usia 19 tahun Dengan Keputihan di PMB Eka Santi Prabekti, Amd. Keb Trimurjo, Lampung Tengah dalam menentukan diagnosa penulis melakukan kolaborasi dengan dokter yang dilihat melalui anamnesa dan pemeriksaan *head to toe*.

Penelitian Febiola (Simatupang, 2021) tentang "Asuhan Kebidanan Pada Remaja T Usia 16 Tahun Dengan Keputihan di

Puskesmas Medan Tuntungan" dalam pengkajian nama pasien adalah Nn. T usia 16 tahun dengan keluhan sudah 3 hari keluar keputihan berwarna kekuningan, berbau dan terasa gatal. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene serta memberikan terapi obat metronidazole 500mg yang diminum 3x1 selama 7 hari. Didapatkan hasil bahwa setelah tiga kali evaluasi keputihan Nn. T berhasil teratasi.

Penelitian (Harahap & Batubara, 2023) tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Remaja pada Nn. A dengan Flour Albus di Puskesmas Patumbak” dengan keluhan utama adalah mengalami fluor albus ± 1 minggu yang lalu sering keluar lendir cair yang banyak, berwarna putih, tidak berbau dan merasa tidak gatal pada alat genetaliaanya. Didukung oleh data objektif ditemukan di celana dalam ada cairan kental, putih keruh, dan tidak berbau. Penatalaksanaan asuhan dilakukan sebanyak 3 kali dalam 1 minggu, asuhan yang diberikan adalah memberitahu bahwa flour albusnya sejauh ini membaik dilihat dari pemeriksaan yang dilakukan, memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kewanitaannya secara rutin dengan cara yang sudah dianjurkan, memberikan terapi obat oral.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang ada, terdapat kemajuan assesment tentang flour albus dari hari pertama hingga

hari ketujuh. Hasil akhir yang didapatkan keputihan berwarna bening, tidak gatal dan tidak berbau, sesuai dengan teori flour albur fisiologis.

4.3.4 Planning

Penanganan Flour Albus Patologis Nn. A usia 15 tahun dengan flour albus patologis ini dilakukan selama 7 hari dan dari tanggal 27 Juli 2024 - 2 Agustus 2024 dengan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pada penelitian ini, pelaksanaan yang diberikan yaitu melakukan pendekatan seperti melakukan perkenalan lebih lanjut kepada pasien, melakukan *informed consent*, melakukan pengkajian anamnesa yaitu menanyakan keluhan utama pasien, serta anamnesa sesuai dengan format asuhan kesehatan reproduksi, menjelaskan pasien tentang kondisinya yang mengalami flour albus patologis, menjelaskan penyebab flour albus, menganjurkan pasien menjaga personal hygiene, mengatur pola nutrisi, pola istirahat, memberikan non farmakologi. Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium dikarenakan tidak ada pemeriksaan lanjut sehingga diagnosa ditegakkan oleh dokter dan diberikan terapi farmakologi.

Pengeluaran cairan yang banyak, berwarna putih seperti susu basi, kuning, atau kehijauan, gatal, perih, dan berbau amis atau

busuk adalah tanda keputihan yang patologis atau abnormal. Sebaliknya, keputihan, yang disebut sebagai keputihan fisiologis atau normal, terjadi sepanjang siklus reproduksi wanita atau sesuai dengan siklus tubuh wanita. Warna cairan vagina yang keluar akan berbeda tergantung pada penyebab keputihan. Bakteri, jamur, dan parasit dapat menyebabkan keputihan (Emi Yunita, 2023).

Risiko terkena infeksi genetalia meningkat sebagai akibat dari kurangnya kebersihan genetalia. Kurang pengetahuan remaja tentang kebersihan vulva hygiene dengan prevalensi keputihan sebagai salah satu gangguan kesehatan reproduksi yang cukup tinggi seperti menggunakan celana dalam ketat, lembab, cara bilas vagina yang salah, kurang menjaga area genital, tidak mengganti pembalut saat mulai lembab, menggaruk organ intim, tinggal dilingkungan yang kotor sehingga menyebabkan mempermudah penyebaran jamur, bakteri maupun virus (Erna Yunita, 2023).

Tubuh akan mengeluarkan hormon kortisol, yaitu hormon yang berpotensi menyebabkan gangguan keseimbangan hormone. Selain itu kondisi stress dan kelelahan juga memicu penurunan imun tubuh sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam darah yang dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi vagina penyebab keputihan.

Pola nutrisi yang sehat dan baik meminimalisir berkembangnya mikroorganisme di dalam tubuh. Hindari mengonsumsi makanan yang manis. Makanan tinggi gula dapat merusak bakteri baik di vagina. Glikogen, suatu gula, dikeluarkan oleh selaput lendir dinding vagina. *Lactobacillus*, bakteri baik, memiliki kemampuan untuk mengubah gula menjadi asam laktat, bakteri ini hidup di vagina. Proses ini mencegah perkembangan jamur dan mencegah infeksi vagina. Jika karbohidrat dengan gula rendah dikonsumsi, albus akan terkendali. Untuk alternatif, pisang dapat dimakan karena di dalam pisang terdapat kandungan glikemik yang tinggi sebagai pengganti gula yang tidak dianjurkan pada penderita keputihan (Febriyanti & Irawan, 2023).

Dengan mengonsumsi sayuran bijau, keputihan bisa teratasi karena mampu menangkal radikal bebas secara alami bagi tubuh dan mampu membunuh jamur penyebab keputihan. *Lactobacillus* merupakan bakteri baik ini secara alami hidup di sistem pencernaan, saluran kemih, dan area di sekitar vagina. Mereka menghasilkan asam laktat untuk menjaga pH vagina rendah, yang membantu menjaga vagina sehat dan menghilangkan parasit *trichomonas vaginalis* dan bakteri *gardnerrella*.

Probiotik juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh, yang membantu tubuh melawan infeksi dan menjaga kesehatan secara keseluruhan (Mariana & Winarni, 2023).

Pemberian metronidazole 500 mg disebabkan oleh adanya tanda bahwa keputihan pasien mengalami keputihan yang berbau dan gatal. Mekanisme kerjanya dengan menghambat pembentukan sintesis asam nukleas dengan mendestruksi parasit dan bakteri sehingga menghentikan pertumbuhan bakteri secara langsung. Pemberian terapi vitamin c 250 mg dikarenakan timbulnya keputihan berwarna putih kekuningan yang disebabkan oleh bacterial vaginosis dan akan berpotensi menularkan infeksi serta dipergunakan untuk mengurangi rasa gatal dan bau. (Popovic et al., 2019).

Penelitian M. Wulandari (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. L. Dengan Keputihan di PMB Eka Santi Prabekti, Amd. Keb Trimarjo, Lampung Tengah" dalam pengkajian nama pasien adalah Nn. L. usia 23 tahun dengan keluhan sudah 3 hari keluar keputihan berwarna kekuningan, berbau dan terasa gatal. Diberikan asuhan mengenai klasifikasi keputihan, penyebab keputihan, asuhan mengenai personal hygiene serta memberikan terapi obat metronidazole 500 mg yang diminum 1x1 selanjutnya 5 hari. Didapatkan hasil bahwa setelah tiga kali evaluasi keputihan Nn. L berhasil teratasi.

Penelitian Dian (2021) tentang "Asuhan Kebidanan Pada Remaja Putri Nn. Z Usia 17 Tahun dengan Flour Albus Patologis di Puskesmas Pademawu Kabupaten Pamekasan" dengan keluhan

utama mengalami keputihan kental dan berwarna kuning, berjumlah banyak disertai rasa gatal sudah 2 hari. Dilakukan intervensi berupa KIE tentang penyebab terjadinya keputihan patologis, motivasi agar tetap melakukan personal hygiene yang baik, memastikan dengan melakukan tindakan medis seperti Inspeksi apakah ada cairan keputihan yang berbau, dilakukan pemberian antibiotik dengan kolaborasi bersama dokter yaitu metronidazole 500 mg 3x1 selama 7 hari.

Pada penelitian ini berdasarkan asuhan yang diberikan pada hari pertama hingga hari ketujuh diberikan konseling secara bertahap dan komprehensif disesuaikan dengan kebutuhan pasien pada saat pemeriksaan, sedangkan diteori pola istirahat, makanan dan faktor stress sangat mempengaruhi flour albus sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

4.4 Keterbatasan Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Lubuk Baja yang memiliki keterbatasan dalam hal sulitnya ditemukan pasien flour albus patologis pada remaja yang berobat langsung ke puskesmas karena rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, sehingga peneliti kesulitan untuk menemukan pasien yang sesuai dengan judul penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. A Usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja yang dimulai tanggal 27 Juli – 2 Agustus 2024 maka diambil kesimpulan sebagai berikut:

5.1.2 Data Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan bahwa Nn. A usia 15 tahun mengalami keputihan yang banyak sejak satu minggu yang lalu setelah menstruasi berwarna putih kekuningan dengan jumlah yang banyak, terasa gatal dan berbau.

5.1.3 Data Objektif

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan pada Nn. A usia 15 tahun adanya pengeluaran di genetalia berupa keputihan yang berwarna putih kekuningan, berbau dan gatal.

5.1.4 Assesment

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan diagnosa pada Nn. A yaitu Flour Albus Patologis.

5.1.4 Planning

Berdasarkan hasil pengkajian, dilakukan penatalaksanaan pada Nn. A dengan memberikan asuhan berupa menginformasikan tentang kondisi pasien, memberikan asuhan mengenai personal hygiene, memberikan asuhan untuk menjaga aktivitas, menjelaskan untuk mengatur pola nutrisi, dan memberikan asuhan farmakologi pada pasien.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi acuan dan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya serta dapat mengembangkan penelitian tentang masalah kebidanan mengenai flour albus patologis remaja.

5.2.2 Bagi Remaja

Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi remaja mencegah ataupun mengatasi masalah flour albus patologis.

5.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi pengetahuan dalam melakukan asuhan kebidanan yang lebih baik khususnya pada remaja putri dengan flour albus patologis.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan pelajaran dan memperbanyak sumber-sumber atau literatur sehingga mempermudah mencari teori-teori yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi sumber dan bahan masukan bagi tempat penelitian dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi khususnya pada remaja dengan flour albus patologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, A., & Qurbaniah, M. (2019). Pencarian Pengobatan Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Penjaja Seks Tidak Langsung. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(1), 8. <https://doi.org/10.30602/jvk.v5i1.157>
- Ahmad, M. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Gonorrhoe Di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 1(7).
<https://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/view/477%0Ahttps://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/477/313>
- Anggrainy, D., Dencik, D., Eriyani, N. R., & Handayani, T. R. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Keputihan Remaja. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(6), 898–902.
<https://journal.unpacti.ac.id/JPP/article/view/1047>
- Besmaya, M., & Laksono, S. (2022). Hang Tuah Medical Journal. *Hang Tuah Medical Jurnal*, 20(1), 107–121. www.journal-medical.hangtuah.ac.id
- Destariyani, E., Dewi, P. P., & Wahyuni, E. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan keputihan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 11(1), 58–63. <https://doi.org/10.33992/jik.v11i1.2525>
- Djama, T Nuzlihati, D. (2022). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja.

Kesehatan Reproduksi Remaja.

- Ekasari, M. F., Rosidawati, R., & Jubaedi, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Remaja Menghindari HIV/AIDS Melalui Pelatihan Keterampilan Hidup. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), 164–171. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.520>
- ER Suminar. (2022). Literaturreviewanalisis Faktor-Faktor Yangberhubungan Dengan Kejadiankeputihan Pada Remaja Putri. *Midwife's Research*, 1–14.
- Erni Ratna Suminar, (2022). *Keputihan Pada Remaja*. Jakarta:EGC.
- Fatmawati, L., Maya, A., Anjeli, R., Syaiful, Y., Bherlian, A., & Ahmad, N. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Melalui Edukasi Keputihan Dengan Media Audiovisual Pada Wanita Usia Produktif*. 5, 34–40.
- Febriyanti, M., & Irawan, B. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 36–40. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v3i1.202>
- Harahap, N. A., & Batubara, A. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Remaja pada Nn “A” dengan Flour Albus. *Jurnal Kebidanan*, 13(2), 98–106. <https://doi.org/10.35874/jib.v13i2.1157>
- Hygiene, P., Dalam, R., Fluor, P., & Patologis, A. (2023). *Molucca Medica ISSN 1979-6358 (print) ISSN 25970246X (online)*. 16(April), 47–54.

Iswatun, Kusnanto, Nasir, A., Fadliyah, L., Wijayanti, E. S., Susanto, J., Mardhika, A., Aris, A., & Suniyadewi, N. W. (2021). The effect of health education on knowledge, attitudes, and actions. *Journal of International Dental and Medical Research*, *14*(3), 1240–1245.

Kusmiran, E. (2018). Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Salemba Medika.

Mariana, & Winarni. (2023). Pengaruh Air Rebusan Daun Sirih Dalam Menurunkan Keluhan Flour Albus Pada Wanita Usia Subur Di Desa Serakat Jaya. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, *1*(4), 117–126.

Maysaroh, S., & Mariza, A. (2021). Pengetahuan Tentang Keputihan Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *7*(1), 104–108.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3582>

Nasution, L. K., Rambe, N. Y., Suryani, E., & Putri, R. (2022). *Gambaran Pengetahuan Personal Hygiene Remaja Bintuju Kecamatan Angkola Muaratais*. *1*(2), 1–8.

Nazira, A., & Devy, S. R. (2017). Pengaruh Personal Reference, Thought and Feeling Terhadap Kesehatan Reproduksi Santri Putri Pondok Pesantren X. *Jurnal PROMKES*, *3*(2), 229.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v3.i2.2015.229-240>

Novita, N., & Rismawati. (2020). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Leukore. *Jurnal Kebidanan*, *XII*(01), 10–19.

Popovic, I., Bossink, B. A. G., & van der Sijde, P. C. (2019). Factors

influencing consumers' decision to purchase food in environmentally friendly packaging: What do we know and where do we go from here? *Sustainability (Switzerland)*, 11(24), 1–22. <https://doi.org/10.3390/SU11247197>

Prianti, A. T., Trianingsih, Y., & KHatimah, H. (2021). BAB 1 Kronologi. *JMSWH: Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), 64–69. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v1i2.246>

Purba, N. H., Husnah, R., & Nuraina, S. (2023). Peran Bidan Dalam Memberikan Asuhan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pmb Wilayah Nagoya Kota Batam. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(2), 156–163. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>

Rahmadani, R. A., Wulansari, M., Ardiningtyas, L., Ati, E. P., & Atikah, S. (2023). Pengetahuan Remaja Mengenai Intervensi Non Farmakologis Untuk Mengatasi Flour Albus di SMA Negeri 2 Kota Bitung. *Jurnal Ners*, 7(1), 434–437. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13443>

Rembang, M., Maramis, F. R. R., & Kapantow, G. (2018). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan keputihan pada pelajar putri SMA Negeri 9 Manado.

Reproduksi, E. K. (n.d.). *Edukasi Kesehatan Reproduksi bagi Remaja*.

Salamah, U., Kusumo, D. W., & Mulyana, D. N. (2020). Faktor perilaku meningkatkan resiko keputihan. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 7.

<https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.7-14>

Simatupang, M. (2021). *LAPORAN KOMPREHENSIF ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA T UMUR 16 TAHUN DENGAN KEPUTIHAN DI PUSKESMAS MEDAN TUNTUNGAN TAHUN 2021 KEMENKES MEDAN.*

Utami, F. P., & Ayu, S. M. (2018). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja. 1*, 3–4.

Widyastuti, N. K., Nabuasa, E., & Ndoen, E. M. (2021). Sikap dan Tindakan dalam Penanganan Keputihan Patologis pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 108–118.
<https://doi.org/10.35508/mkm.v3i2.2817>

World Health Organization. (2020). *Panduan operasional untuk Kawasan Asia Selatan dan Tenggara dan Pasifik: Keberlanjutan pelayanan kesehatan esensial Seksual, Reproduksi, Maternal, Neonatal, Anak, dan Remaja di tengah pandemi COVID-19.* 2–10.

Zuraida, & Laila, I. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Akses Informasi Dengan Perawatan Organ Genitalia Eksterna Pesantren Parabek. *MENARA Ilmu*, 14(1), 116–126.



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp-Fax (0778) 429431, website : <http://mhp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 264/M/2020

Nomor : 263 / 15401 / R / IKMB / 1 / 2024
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal

Batam, 19 Januari 2024

Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi **Diploma Tiga Kebidanan** Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir wajib menyusun **Laporan Tugas Akhir**. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun LTA, sebagaimana daftar nama terlampir.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :

1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN

Jl. Raja Haji No. 7 Sekupang. Kode Pos 29422
Telp. (0778) 323506 Fax. (0778) 321850
Laman : <https://dinkes.batam.go.id/> Pos-el : dinkes.batam

Batam, 04 Januari 2024

Nomor : 000.9.2/ 070 //2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 hal
Hal : Izin Pengambilan Data

Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
di
Batam

Sehubungan dengan surat saudara Nomor 260/15401/R/IKMB/XI/2023 tanggal 18 November 2023 tentang Pengambilan Data Awal, Institut Kesehatan Mitra Bunda sebanyak 16 orang (daftar nama terlampir) :

Pada prinsipnya kami tidak keberatan jika mahasiswa tersebut melakukan izin pengambilan data guna penyusunan skripsi/TA dengan ketentuan :

1. Sesuai dengan kerangka acuan yang telah ditentukan;
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku;
3. Untuk izin pengambilan data agar dapat menghubungi Bidang terkait di Dinas Kesehatan Kota Batam (terlampir) dilanjutkan ke UPT. Puskesmas dari hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam,

Demikian disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Batam

dr. Didi Kusmarjadi, Sp. OG, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19660731 199703 1 007

| | | | | |
|---|------------------|--------------|---|-----------------------------|
| 5 | Jesica Antonang | 526080621017 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Data wanita yang mengalami keputihan 2023 2. Data tertinggi yang dialami oleh Kespro wanita usia subur 2023 3. Data wanita usia subur 4. Data pengaruh faktor umur pada keputihan dengan wanita Usia Subur | Bidang Kesehatan Masyarakat |
| 6 | Anisa Raidiale | 526080621011 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Data masalah kesehatan reproduksi remaja tahun 2023 2. Jumlah remaja di Kota Batam tahun 2023 3. Jumlah remaja wanita di Kota Batam tahun 2023 4. Data remaja yang mengalami dismenore di Puskesmas kota Batam tahun 2023 5. Data remaja yang mengalami dismenore di Kota Batam tahun 2023 | Bidang Kesehatan Masyarakat |
| 7 | Galuh Lokahitna | 526080621006 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Data remaja tahun 2023 2. Data remaja putri tahun 2023 3. Data masalah pada kesehatan reproduksi remaja tahun 2023 4. Data flour albus patologi pada remaja tahun 2023 | Bidang Kesehatan Masyarakat |
| 8 | Raemah | 526080621020 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Data ibu hamil yang mengalami KEK 2023 2. Data persalinan ibu dengan KEK 2023 3. Data ibu hamil yang sembuh dari KEK 2023 4. Data ibu hamil 2023 5. Data kehamilan 2023 | Bidang Kesehatan Masyarakat |
| 9 | Enjelina Oktavia | 526080621005 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Data ibu nifas yang mengalami perdarahan tahun 2023 2. Data ibu nifas yang mengalami demam tinggi tahun 2023 3. Data ibu nifas yang mengalami baby blues tahun 2023 4. Data ibu nifas dengan luka SC tahun 2023 | Bidang Kesehatan Masyarakat |



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://mbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : III / 1540/R/IKMB/IV /2024

Batam, 24 April 2024

Lampiran : -

Hal : Pengambilan Data Awal

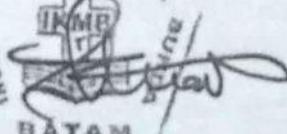
Yth, Kepala UPT Puskesmas Lubuk Baja

di-

Batam.

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun LTA. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun LTA, sebagaimana daftar nama terlampir.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

BATAM
Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :

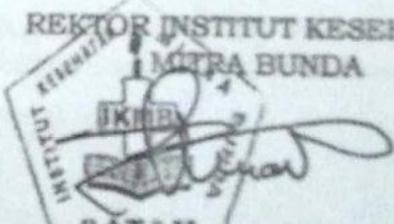
1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran : Surat Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda

Nomor : 111 /K.401 /R/IKMB/VI /2024

**NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MEMBUTUHKAN DATA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

| NO | NAMA | NIM | DATA YANG DIBUTUHKAN | KETERANGAN |
|----|--------------------|--------------|--|---------------------------|
| 1 | Galuh Lokahitna | 526080621006 | 1. Data Masalah Pada Kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja 2023-2024. 2. Data Kasus Flour Albus (Keputihan) Patologis. Pada Remaja Tahun 2023-2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja. | UPT Puskesmas Lubuk Baja. |

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

BATAM
Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LUBUK BAJA

Jalan duyung Kel. Tanjung Ura Kec. Lubuk Baja, Kode Pos 29445
Telepon (0778) 4083933, Faksimile (0778)4083933.
Laman: pkmlubukbaja.batam.go.id , Pos-el: pkmlubukbaja@gmail.com

NOTADINAS

Yth. : Kepala Institusi Kesehatan Mitra Bunda
Dari : Kepala BLUD UPTD Puskesmas Lubuk Baja Dinkes Kota Batam
Tanggal : 16 Mei 2024
Nomor : 193/000.9/V/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan Permohonan Data Awal

Sehubungan dengan surat Dinas Kesehatan Nomor surat :
B/2932/000.9.2/III/2024 Tentang Permohonan Informasi Data untuk mendapatkan
Informasi Data yang diperlukan atas Nama;

Nama : Galuh Lokahitna

NIM : 526080621006

Pihak Puskesmas Lubuk Baja bersedia memberikan data dan informasi
perihal kegiatan tersebut. Demikian disampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan
terimakasih.

Kepala BLUD UPTD Puskesmas
Lubuk Baja Dinkes Kota Batam,



dr. Desrina SY
Pembina Tk. I/ IV.b
NIP. 197612242006042009

DATA FLOUR ALBUS 2023-2024

| NO | TAHUN | JUMLAH |
|----|-------|--------|
| 1 | 2023 | 8 |
| 2 | 2024 | 3 |

Batam, 29 Mei 2024

Bidan Koordinator Puskesmas Lubuk Baja



Suherlina, SST, MKM

NIP. 19710503 199203 2 007



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431. website : <http://mbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : III /15401 /R/EKMB/IV /2024

Batam, 24 April 2024

Lampiran : -

Hal : Pengambilan Data Awal

Yth, Kepala UPT Puskesmas Sei Langkai

di-

Batam.

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Institut Kesehatan Mitra Bunda, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun LTA. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam pengambilan data yang dibutuhkan untuk menyusun LTA, sebagaimana daftar nama terlampir.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

Tembusan :

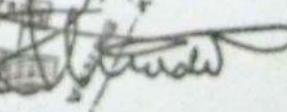
1. Yayasan Harapan Bunda
2. Arsip

Lampiran : Surat Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
Nomor : 111 /15901 /R/IKMB/IV /2024

**NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MEMBUTUHKAN DATA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

| NO | NAMA | NIM | DATA YANG DIBUTUHKAN | KETERANGAN |
|----|--------------------|--------------|---|----------------------------|
| 1 | Galuh Lokahitna | 526080621006 | 1. Data Masalah Pada Kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2023-2024. 2. Data Kasus Flour Albus (Keputihan) Patologis Pada Remaja Tahun 2023-2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai. | UPT Puskesmas Sei Langkai. |

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA



BAYAM
Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017



**PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEI LANGKAI**

Jalan Utama Kavling Baru Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam
Telp. (0778) 4095114, Email : pkmseilangkai@gmail.com
BATAM

Kode Pos 29434

Nomor : 264/500.6.18/IV/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Balasan Pengambilan Data Awal

Batam, 29 April 2024

Kepada Yth,
Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
Di -
Tempat

Dengan Hormat,
Menindak lanjuti surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Nomor: 111/15401/R/IKMB/IV/2024, tanggal 24 April 2024 perihal Balasan Pengambilan Data Awal. Pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa:

| | |
|-------|--|
| Nama | : Galuh Lokahitna |
| Nim | : 526080621006 |
| Prodi | : D-III Kebidanan |
| Data | : 1. Data Masalah Pada Kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Tahun 2022 - 2023 2. Data Kasus Flour Albus (Keputihan) Patologis Pada Remaja Tahun 2023-2024 Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai |

Demikian surat ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala Puskesmas Sei Langkai

Yulhadi Arwin, SKM

NIP. 19690712 198811 1 001



**PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SEI LANGKAI**

Jalan Utama Kavling Baru Sungai Langkai Kecamatan Sagulung Kota Batam
Telp.(0778) 4095114, Email : pkmseilangkai@gmail.com
BATAM

Kode Pos 29434

SURAT KETERANGAN
Nomor : 370/400.7.22.1/V/2024

| Tahun | Jumlah Remaja Putri | Angka Kejadian Flour Albus Patologi |
|-------|---------------------|-------------------------------------|
| 2023 | 2241 | 6 |
| 2024 | 559 | 1 |

Diterbitkan di Batam,
pada Tanggal. 29 Mei 2024
Kepala Puskesmas Sei Langkai



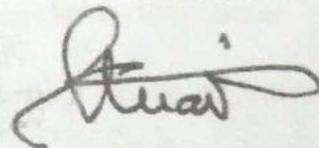
Yuliani Arwin, SKM
Penata TK I
NIP. 196907121988111001

Lampiran : Surat Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
Nomor 130.1/1052101/R/TKMB/2024

**NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MEMBUTUHKAN DATA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA**

| NO | NAMA | NIM | DATA YANG DIBUTUHKAN | KETERANGAN |
|----|--------------------|--------------|---|--------------------------|
| 1 | Galuh Lokahitna | 526080621006 | 1. Data Masalah Pada Kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Tahun 2023-2024. 2. Data Kasus Flour Albus (Keputihan) Patologis Pada Remaja Tahun 2023-2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop. | UPT Puskesmas Sei Lekop. |

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA



Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS SEI LEKOP

Jalan Kavling Pelopor Kelurahan Sungai Lekop Kecamatan Sagulung, Kode Pos 20349
Telepon: (0778) 7368430 - 7365286, Faksimile: (0778) 7368430
Email: Pos-el: pkmseilekop.batam@gmail.com, Website: <https://pkmseilekop.batam.go.id>

Nomor : 1527/400.7.28.2/V/2024
Sifat : B
Lampiran : -
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Batam, 15 Mei 2024

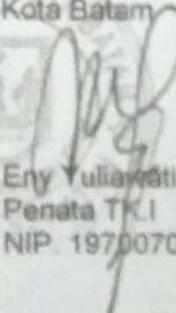
Yth. Rektor Institut Kesehatan Mitra Bunda
di -
Batam

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Mitra Bunda Persada Batam Program Studi D-III Kebidanan Nomor 130.1/15401/R/IKMB/V/2024 tanggal 10 Mei 2024, tentang izin Studi Pendahuluan atas nama :

Nama : GALUH LOKAHITNA
NIM/NPM : 526080621006
Data / Judul : 1. Data Masalah Pada Kesehatan Reproduksi Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop
2. Data Kasus Flour albus (Keputihan) Patologis pada Remaja Tahun 2023-2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop

Kami dari UPT. Puskesmas Sei Lekop Kota Batam tidak keberatan menjadi tempat Studi Pendahuluan, sesuai dengan Etika dan Prosedur yang berlaku. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Demikian disampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPT. Puskesmas Sei Lekop
Kota Batam

Ery Yuliyati, SKM
Penata TK.I
NIP. 19700708 199203 2 012



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SEI LEKOP

Jalan Kavling Pelopor Kelurahan Sungai Lekop Kecamatan sagulung, Kode Pos 29349
Telepon: (0778) 7368430 – 7355286, Faksimile: (0778) 7368430
EmailPos-el: pkmseilekop.batam@gmail.com, Website: <https://pkmseilekop.batam.go.id/>

| | |
|--------------------------------|-------|
| Sasaran Remaja Tahun 2023-2024 | 1.906 |
| Jumlah Flour Albus | 10 |



YAYASAN HARAPAN BUNDA BATAM
INSTITUT KESEHATAN MITRA BUNDA

Jl. Seraya No 1 KOTA BATAM Telp/Fax (0778) 429431, website : <http://imbp.ac.id>
SURAT KEPUTUSAN MENTERI PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN REPUBLIK INDONESIA No. 284/M/2020

Nomor : 224 /R/IKMBA/2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Batam, 15 Juli 2024

Yth, Kepala UPT Puskesmas Lubuk Baja
di-
Batam

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa sesuai dengan kurikulum Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Mahasiswa tingkat akhir reguler wajib menyusun LTA. Untuk itu mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian :

Nama : Galuh Lokahitna
NIM : 526080621006
Judul : Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Nn. X Usia X Tahun Dengan Flour Albus Patologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

REKTOR INSTITUT KESEHATAN
MITRA BUNDA

Dr. dr. H. MAWARDI BADAR, M.M.
NIDK : 8830650017

DAFTAR RENCANA KEGIATAN

| Jadwal Kegiatan | Bulan | | | | | | | |
|------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|
| | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Juni | Juli | Agt |
| Konsul Pengajuan Judul | ■ | ■ | ■ | | ■ | | | |
| Konsul BAB I, II & III | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | | |
| ACC Proposal | | | | | | | ■ | |
| Sidang Proposal | | | | | | | ■ | |
| Konsul BAB IV & V | | | | | | | ■ | ■ |
| ACC Hasil | | | | | | | ■ | |
| Sidang Hasil | | | | | | | ■ | ■ |

**FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI/ LAPORAN TUGAS
AKHIR (LTA)**

Nama Mahasiswa : Galuh Lokahitna
Nim : 526080621006
Semester : VI
Prodi : D3 Kebidanan
Judul Riset : Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Ny. A Usia
15 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja
Pembimbing I : Desi Pramita Sari., SST., Bdn., M. Kes

| NO | TANGGAL BIMBINGAN | TOPIK | SARAN | PARAF PEMBIMBING |
|----|-------------------|----------------------------|--|------------------|
| 1 | 10 Januari 2024 | Masalah pada Kespro Remaja | Cari urgensi dari setiap masalah kespro remaja dan data terbaru minimal 5 tahun | JF |
| 2 | 11 Januari 2024 | Masalah pada Kespro Remaja | Masalah kespro remaja disertakan sumber dari buku dan dinas kesehatan, dampak flour albus patologi, urutan data dari dunia, Indonesia, Kepri dan Batam | JF |
| 3 | 28 Februari 2024 | Pengajuan Judul | ACC judul | JF |
| 4 | 5 Juni 2024 | BAB I | Masukkan data masalah kespro dan data flour albus tahun 2024 dengan presentase, jurnal asuhan kebidanan flour albus patologi | JF |
| 5 | 7 Juni 2024 | BAB I | Tambahkan teori flour albus patologi dan peran bidan | JF |
| 6 | 10 Juni 2024 | BAB I, BAB II, BAB III | Parafase penulisan, penanganan non farmakologi, perbaikan kriteria inklusi dan eksklusi | JF |



| NO | TANGGAL BIMBINGAN | TOPIK | SARAN | PARAF PEMBIMBING |
|----|-------------------|------------------|---|---|
| 7 | 18 Juni 2024 | BAB II, BAB III | Perbaiki penulisan dan masukkan sumber ke dalam mendeley, kerangka konseptual, perbaikan kriteria eksklusi dan planning asuhan |  |
| 8 | 9 Agustus 2024 | BAB IV dan BAB V | Tambahkan dikeluhan utama alasan pasien, data objektif pemeriksaan fisik, pembahasan tentang planning, jelaskan alasan pemberian obat dan alasan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium |  |
| 9 | 13 Agustus 2024 | BAB IV dan BAB V | Masukkan IMT pada pemeriksaan objektif, jelaskan pemeriksaan genetalia, tambahkan masalah potensial dan kebutuhan segera pada assessment, tambahkan asuhan pemenuhan pola nutrisi bagi remaja |  |

**FORMULIR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI/ LAPORAN TUGAS
AKHIR (LTA)**

Nama Mahasiswa : Galuh Lokahitna
Nim : 526080621006
Semester : VI
Prodi : D3 Kebidanan
Judul Riset : Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Ny. A Usia
15 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja
Pembimbing II : Ns. Didi Yunaspi., M.Kep

| NO | TANGGAL BIMBINGAN | TOPIK | SARAN | PARAF PEMBIMBING |
|----|-------------------|---------------------|---|------------------|
| 1 | 12 Januari 2024 | Pengajuan judul LTA | Paragraf awal, urutan data Global, Indonesia, Kepri, Batam, dampak flour albus, solusi, askeb soap | |
| 2 | 19 Januari 2024 | Pengajuan judul LTA | Paragraf awal, data masalah pada kespro remaja, urutan data Global, Indonesia, Kepri, Batam, tambahkan asuhan studi kasus | |
| 3 | 20 Januari 2024 | Pengajuan judul LTA | Paragraf awal, parafase penulisan dan tambahkan sumber tahun terbaru, data terbaru dinas kesehatan | |
| 4 | 19 Februari 2024 | Pengajuan judul LTA | Tambahkan data terbaru dinas kesehatan dan tiga puskesmas | |
| 6 | 22 Mei 2024 | Pengajuan judul LTA | ACC judul | |



| | TANGGAL BIMBINGAN | TOPIK | SARAN | PARAF PEMBIMBING |
|----|-------------------|-----------------|---|------------------|
| 7 | 8 Juni 2024 | BAB I, II & III | Tambahkan observasi studi kasus, urutan teori kespro, kespro remaja, flour albus, konsep manajemen asuhan dan kerangka konseptual | |
| 8 | 20 Juni 2024 | BAB I, II & III | Sumber teori, tambahkan manajemen asuhan soap dia BAB II, kriteria inklusi dan ekslusi, lokasi studi kasus dan waktu studi kasus, mendeley daftar pustaka | |
| 9 | 26 Juni 2024 | BAB I, II & III | Kriteria inklusi dan ekslusi, lokasi studi kasus dan waktu studi kasus, perencanaan asuhan pindahkan ke BAB II | |
| 10 | 27 Juni 2024 | BAB I, II & III | Daftar isi, kerangka konseptual, kriteri inklusi | |
| 11 | 28 Juni 2024 | BAB I, II & III | Daftar isi, kerangka konseptual dan lampiran | |
| 12 | 8 Agustus 2024 | BAB IV & V | Tambahkan Intisari dan Abstrack, Paragraf BAB IV, kesimpulan evaluasi dihapuskan | |
| 13 | 10 Agustus 2024 | BAB IV & V | Masukkan rancangan penelitian, subjek studi kasus, hasil dan SOAP pada intisari | |
| 14 | 13 Agustus 2024 | BAB IV & V | ACC Sidang Hasil | |



PEMERINTAH KOTA BATAM
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LUBUK BAJA

Jalan duyung Kel. Tanjung Uma Kec. Lubuk Baja, Kode Pos 29445
Telepon (0778) 4083933, Faksimile (0778) 4083933,
Laman: pkmlubukbaja.batam.go.id, Pos-el: pkmlubukbaja@gmail.com

Batam, 31 Oktober 2024

Nomor : 561 /400.13.17/II/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Lampiran
Hal : Surat Rekomendasi

Yth. Kepala Institusi Kesehatan Mitra Bunda
di
Batam

Sehubungan surat Institusi Kesehatan Mitra Bunda Tanggal 20 Mei 2022 Nomor 224/R/SP/M/IKMB/V/2022 Tentang Permohonan Informasi Data untuk mendapatkan informasi Data yang di perlukan atas nama :

Nama : Galuh Lokahitna
NIM : 526080621006
Judul : Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Remaja pada Nn.X Usia X Tahun Dengan Flour Albus Patalogis Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Baja

Pihak UPT Puskesmas Lubuk baja bersedia memberikan Izin Penelitian perihal kegiatan tersebut diatas.

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Lubuk Baja
Kota Batam



dr. Deslina Sy
Pembina Tk.1/IV.B
NIP19761224 200604 2009

ASUHAN KEBIDANAN PADA KESEHATAN REPRODUKSI

NAMA MAHASISWA : Galuh Lofahitna
NIM : 526080621006
TANGGAL PENGKAJIAN : 27 Juli 2024
JENIS KEGIATAN : Observasi Partisipasi Mandiri

Biodata Pasien

Nama : Nn. A
Umur : 15 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Palembang / Indonesia
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Tg. Uma

I. DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Kunjungan pertama

Kunjungan ulang

Keluhan utama: Nn. A mengatakan mengalami keputihan yang banyak sejak satu minggu yang lalu, berwarna putih kekuningan dengan jumlah yang lebih banyak, terasa gatal dan berbau.

2. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 12 tahun

Siklus : 30 hari

Lama : 5 hari

Warna : Merah terang

Banyaknya : 2x ganti pembalut

Keluhan : Nyeri haid saat hari pertama

3. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke :

Umur saat menikah : tahun

Lama : tahun

Jumlah anak :

4. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita keluarga

Tidak ada

b. Penyakit yang pernah / sedang diderita keluarga

Tidak ada

c. Riwayat penyakit ginekologi

Tidak ada

d. Riwayat penyakit sekarang

Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

| Hamil ke- | Komplikasi saat hamil | Jenis persalinan | Komplikasi persalinan | Penolong | BB Bayi Lahir | JK | Komplikasi masa nifas | Keadaan anak | Umur |
|-----------|-----------------------|------------------|-----------------------|----------|---------------|----|-----------------------|--------------|------|
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| No | Jenis Alkon | Lama Pakai | Keluhan | Tahun Lepas | Alasan |
|----|-------------|------------|---------|-------------|--------|
| - | - | - | - | - | - |

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi Makan Minum

Frekuensi : 2x sehari : 6-7 gelas / hari

Macam : Nasi, lauk pauk, mie instan : Air mineral, teh, pop ice

Jumlah : 1 porsi : Air mineral 6-7 gelas

Keluhan : Tidak ada : Tidak ada

- b. Pola eliminasi
- | | | |
|-------------|----------------|--------------|
| | BAB | BAK |
| Frekuensi | 2-3 x seminggu | 2-3 x sehari |
| Warna | Kecoklatan | Kuningan |
| Bau | Khas | Khas |
| Konsistensi | Lunak | Cair |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada |
- c. Keluhan Aktifitas
- Kegiatan sehari-hari : Pukul 07.00-14.00 WIB belajar di sekolah
- Istirahat / tidur : 7 jam pada malam hari
- d. Pola seksual : -
- Keluhan : -
- e. Personal hygiene
- Kebiasaan mandi : 2x sehari
- Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setelah BAB/BAK dan menyiram dari arah belakang
- Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2x sehari setelah mandi
8. Keadaan Psiko Sosial Spritual
- a. Pengetahuan pasien tentang gangguan / penyakit yang diderita saat ini :
Nn.A tidak memiliki pengetahuan tentang keluhannya saat ini.
- b. Pengetahuan pasien tentang kesehatan reproduksinya :
Nn.A tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya.
- c. Dukungan suami / keluarga :
Nn.A mendapat dukungan dari orang tua / keluarga

II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik kesadaran : Compermentic
- b. Tanda Vital
- | | | |
|---------------|----------|---------|
| Tekanan darah | : 100/80 | mmHg |
| Nadi | : 82 | x/menit |
| Pernafasan | : 20 | x/menit |
| Suhu | : 36,5 | °C |
- c. TB : 152 Cm

BB : 40 Kg

d. Kepala dan Leher

Hiperpigmentasi : Tidak ada

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada karies ^{harang} gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan getah bening

e. Payudara

Simetris, tidak adem dan tidak ada nyeri tekan

f. Abdomen

Tidak ada nyeri tekan

g. Ekstermitas

Edema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : + / 2 ka / ki

h. Genitalia Luar

Tanda chandwich : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Bekas luka : Tidak ada

Kelenjar bartholin : Tidak ada pembengkakan

Pengeluaran : Keputihan kekuningan dengan jumlah yang banyak

Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Dalam / Ginekologi

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada dilakukan

III. ANALISIS

1. Diagnosa kebidanan : Nn. A usia 15 Tahun Dengan Flour Albus Patologis

2. Masalah : Infeksi, radang panggul dan infertilitas

IV. PENATALAKSAAN

Tanggal : 27 Juli 2024

Waktu : 13.00 WIB

1. Melakukan informed consent kepada Nn.A, yaitu lembar persetujuan menjadi subjek penelitian.

Ev: Nn. A bersedia menjadi subjek penelitian.

2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Nn.A, yaitu :

a. Keadaan umum = Baik

b. Kesadaran = Composmentis

c. TD = 100/80 mmHg

d. N = 82 x /i

e. P = 20 x /i

f. S = 36,5 °C

g. Genitalia = keputihan kekuningan dengan jumlah banyak.

Ev: Nn. A sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

3. Menjelaskan kepada Nn.A mengenai keluhannya saat ini, yaitu

Nn.A mengalami flour albus patologis, keadaan dimana jumlah sekret yang keluar banyak, timbul terus-menerus, warnanya berubah disertai gatal, panas, nyeri dan bau apek.

Ev: Nn.A sudah mengetahui mengenai keluhannya saat ini.

4. Menjelaskan kepada Nn.A mengenai faktor penyebab flour

albus, yaitu karena hormon, Personal hygiene yang salah, Penggunaan pakaian yang ketat, Pakaran dalam tidak berbahan katun, menggunakan sabun pembersih vagina secara berlebihan, Pola makan, Pola aktivitas dan stress.

Ev: Nn.A sudah mengetahui mengenai faktor penyebab flour

albus, dan kemungkinan penyebab keputihannya adalah

Pola nutrisi, yaitu kebiasaan makanan dan minuman siap saji

dan Personal hygiene yang kurang baik seperti membas

vagina dari arah belakang ke depan dan membiarkan vagina

lembab.

c. Mengajarkan Nn.A untuk menjaga personal hygiene terutama kebersihan daerah genetalia nya dengan cara memperhatikan kebersihan tangan dengan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum menyentuh vagina, membersihkan vagina dengan membasuh dan mengucap dari arah depan ke belakang, menjaga kondisi vagina selalu kering dan tidak lembab, tidak menggunakan bedak pada vagina, tidak menggaruk vagina bila merasa gatal, pada saat menstruasi diwajibkan mengganti pembalut 2-3x dalam sehari atau setiap 4 jam sekali, dan mengganti pakaian dalam 2x sehari setelah mandi atau setiap kali terasa lembab.

Ev: Nn.A bersedia untuk menjaga personal hygiene terutama kebersihan genetalia nya dan akan segera melakukan anjuran yang telah diberikan.

6. Memberi KIE kepada Nn.A tentang pola nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung: karbohidrat, yang didapat dalam beras, kentang; lemak antara lain minyak kedelai, minyak ikan, biji-bijian dan kacang-kacangan; protein, kalsium, asam folat, vitamin D antara lain minyak ikan, kuning telur, atau makanan yang fortifikasi seperti susu dan sereal; vitamin C antara lain pepaya, jeruk, kembang kol, brokoli, lemon, stroberi dan jambu biji; serat pada buah dan sayuran. Mengajarkan Nn.A untuk banyak mengkonsumsi sayuran sebanyak 3-4 porsi / hari, sedangkan buah-buahan 2-3 porsi / hari serta menghindari makanan siap saji dan memperbanyak konsumsi air mineral 2l / hari atau sebanyak 8 gelas / hari dan hindari minuman yang berpengawet, tinggi gula dan siap saji.

Ev: Nn.A mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Memberikan Nn.A terapi obat yang diberikan oleh dokter, yaitu:

- Metronidazole 3x1 500 mg
- Vitamin C 1x1 250 mg

Ev: Nn.A bersedia untuk mengkonsumsi obat yang dokter berikan.

8. Memberitahu Nn. A bahwa akan dilakukan kunjungan ulang
di rumah Nn. A pada tanggal 30 Juli 2024.
Ev. Nn. A bersedia untuk dilakukannya kunjungan ulang.

Batam, 27 Juli 2024

ASUHAN KEBIDANAN PADA KESEHATAN REPRODUKSI

NAMA MAHASISWA : Gahh Lorahena
NIM : 526080621006
TANGGAL PENGKAJIAN : 30 Juli 2024
JENIS KEGIATAN : Observasi Partisipasi Mandiri

Biodata Pasien

Nama : Nn. A
Umur : 15 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Palembang / Indonesia
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Tg. Uma

I. DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

- Kunjungan pertama
 Kunjungan ulang

Keluhan utama: Nn. A mengatakan keputihan masih keluar berwarna putih keuningan, jumlahnya sudah berkurang, gatal sudah berkurang dan bau sudah tidak tercium.

2. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 12 tahun
Siklus : 30 hari
Lama : 5 hari
Warna : Merah terang
Banyaknya : 2x ganti pembalut
Keluhan : Nyeri perut saat hari pertama menstruasi

3. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke :

Umur saat menikah :tahun

Lama :tahun

Jumlah anak :

4. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita keluarga

Tidak ada

b. Penyakit yang pernah / sedang diderita keluarga

Tidak ada

c. Riwayat penyakit ginekologi

Tidak ada

d. Riwayat penyakit sekarang

Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

| Hamil ke- | Komplikasi saat hamil | Jenis persalinan | Komplikasi persalinan | Penolong | BB Bayi Lahir | JK | Komplikasi masa nifas | Keadaan anak | Umur |
|-----------|-----------------------|------------------|-----------------------|----------|---------------|----|-----------------------|--------------|------|
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| No | Jenis Alkon | Lama Pakai | Keluhan | Tahun Lepas | Alasan |
|----|-------------|------------|---------|-------------|--------|
| - | - | - | - | - | - |

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi Makan Minum

Frekuensi : 3x sehari 10 gelas / hari

Macam : Nasi, lauk pauk, sayur, buah Air mineral

Jumlah : 1 porsi 10 gelas

Keluhan : Tidak ada Tidak ada

- | | | |
|-------------------|----------------|--------------|
| b. Pola eliminasi | BAB | BAK |
| Frekuensi | 2-3 x seminggu | 3-4 x sehari |
| Warna | kecoklatan | kekuningan |
| Bau | tidak | tidak |
| Konsistensi | lunak | cair |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada |
- c. Keluhan Aktifitas
- Kegiatan sehari-hari : Dukul 09.00-19.00 WIB belajar di sekolah
- Istirahat / tidur : Siang 1 jam / malam 9 jam
- d. Pola seksual : —
- Keluhan : —
- e. Personal hygiene
- Kebiasaan mandi : 2x sehari
- Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Setelah BAB/BAK dari arah depan ke belakang
- Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2x sehari setelah mandi

8. Keadaan Psiko Sosial Spritual

- a. Pengetahuan pasien tentang gangguan / penyakit yang diderita saat ini
Nn.A sudah mengetahui tentang feluhannya yaitu feputihan patologis
- b. Pengetahuan pasien tentang kesehatan reproduksinya
Nn.A sudah mengetahui tentang kesehatan reproduksinya
- c. Dukungan suami / keluarga
Nn.A mendapat dukungan dari orang tua / keluarga

II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum: Baik kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital
- Tekanan darah : 110/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Pernafasan : 20 x/menit
- Suhu : 36,5 °C
- c. TB : 152 Cm

- BB : 40,5 Kg
- d. Kepala dan Leher
- Hiperpigmentasi : Tidak ada
 - Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada caries gigi
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan getah bening
- e. Payudara : Simetris, tidak adem, tidak ada nyeri tekan
- f. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan
- g. Ekstermitas
- Edema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Reflek patella : +/+, ka/ni
- h. Genetalia Luar
- Tanda chandwich : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Bekas luka : Tidak ada
 - Kelenjar bartholin : Tidak ada pembengkakan
 - Pengeluaran : Keputihan kekuningan, jumlah sedikit
 - Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Dalam / Ginekologi
Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

III. ANALISIS

1. Diagnosa kebidanan : Mn. A Uterus Tahun Dengan Flour Albus Patologis
2. Masalah : Infeksi, radang panggul dan infertilitas

IV. PENATALAKSAAN

Tanggal : 30 Juli 2024

Waktu : 16.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Nn.A. yaitu:

a. Keadaan umum = Baik

b. Kesadaran = Composmentis

c. TD = 110/70 mmHg

d. N = 80 x/i

e. P = 20 x/i

f. S = 36,5 °C

g. Genitalia = Pengeluaran keputihan berwarna putih kekuningan.

Ev: Nn.A sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengevaluasi Nn.A mengenai pengetahuan tentang flour albus patologis, seperti bagaimana cara membedakan keputihan fisiologis (normal) dan keputihan patologis (abnormal).

Ev: Nn.A sudah dapat menjelaskan bagaimana cara membedakan keputihan normal dan abnormal, yaitu jika keputihan normal memiliki ciri berwarna putih bening, tidak berbau dan tidak gatal. Sedangkan keputihan abnormal memiliki ciri berwarna putih tepung, menggumpal, jumlah yang banyak, kekuningan, dan kehijauan.

3. Mengevaluasi Nn.A mengenai apa saja faktor penyebab flour albus patologis.

Ev: Nn.A dapat menjelaskan apa saja faktor penyebab flour albus patologis, seperti pola nutrisi yaitu kebiasaan makan dan minuman siap saji, personal hygiene yang kurang baik, seperti kebiasaan membaruh vagina dari arah belakang ke depan, tidak mengeringkan vagina setelah BAB/BAK menggunakan tisu, tidak mengganti celana dalam ketika

lembab dan pengetahuan akan flour albus patologis yang masih minim.

4. Mengevaluasi Nn.A dalam menjaga personal hygiene, terutama kebersihan genetalia nya.

Ev: Nn.A sudah menjaga personal hygiene nya dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah menyentuh vagina, membersihkan vagina dengan cara membasuh dan mengusap dari arah depan ke belakang, menjaga kondisi vagina tetap kering, tidak menggunakan bedak pada vagina, tidak menggaruk vagina dan mengganti pakaian dalam dua kali sehari.

5. Mengevaluasi pemenuhan pola nutrisi Nn.A, seperti apakah Nn.A sudah mengonsumsi makanan yang dianjurkan, menghindari makanan dan minuman cepat saji serta mengonsumsi air mineral yang cukup.

Ev: Nn.A sudah mengikuti saran pada kunjungan pertama, seperti makan 3x sehari dengan 1 porsi piring berisi nasi, lauk pauk, sayuran, buah pisang dan jeruk, konsumsi air mineral sebanyak 10 gelas / hari serta menghindari makanan dan minuman cepat saji.

6. Mengevaluasi Nn.A dalam mengonsumsi terapi obat yang diberikan dokter pada kunjungan pertama.

Ev: Nn.A sudah rutin mengonsumsi obat yang diberikan dokter, hal ini dilihat dari banyaknya obat yang tersisa.

7. Memberitahu Nn.A bahwa akan dilakukan kunjungan ulang ketiga pada tanggal 2 Agustus 2024.

Ev: Nn.A bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

ASUHAN KEBIDANAN PADA KESEHATAN REPRODUKSI

NAMA MAHASISWA : Galuh Lotahitna
NIM : 526080621006
TANGGAL PENGKAJIAN : 2 Agustus 2024
JENIS KEGIATAN : Observasi Partisipasi Mandiri

Biodata Pasien

Nama : Nn. A
Umur : 15 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Palembang / Indonesia
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Tg. Uma

I. DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Kunjungan pertama

Kunjungan ulang

Keluhan utama: Nn. A mengatakan keputihannya berwarna bening dengan jumlah sedikit dari sebelumnya, terasa lengket, sudah tidak gatal dan tidak berbau.

2. Riwayat Menstruasi

Menarche umur : 12 tahun

Siklus : 30 hari

Lama : 5 hari

Warna : Merah terang

Banyaknya : 2x ganti pembalut

Keluhan : Nyeri perut saat hari pertama menstruasi.

3. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke :
 Umur saat menikah : tahun
 Lama : tahun
 Jumlah anak :

4. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita keluarga

Tidak ada

b. Penyakit yang pernah / sedang diderita keluarga

Tidak ada

c. Riwayat penyakit ginekologi

Tidak ada

d. Riwayat penyakit sekarang

Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

| Hamil ke- | Komplikasi saat hamil | Jenis persalman | Komplikasi persalinan | Penolong | BB Bayi Lahir | JK | Komplikasi masa nifas | Keadaan anak | Umur |
|-----------|-----------------------|-----------------|-----------------------|----------|---------------|----|-----------------------|--------------|------|
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| No | Jenis Alkon | Lama Pakai | Keluhan | Tahun Lepas | Alasan |
|----|-------------|------------|---------|-------------|--------|
| - | - | - | - | - | - |

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola nutrisi Makan Minum

Frekuensi : 3x sehari
 10 gelas / hari
 Macam : Nasi, lauk pauk, sayur, buah
 Air mineral
 Jumlah : 1 porsi
 10 gelas
 Keluhan : Tidak ada
 Tidak ada

- | | | |
|-------------------|----------------|---------------|
| b. Pola eliminasi | BAB | BAK |
| Frekuensi | 2-3 x seminggu | 4x sehari |
| Warna | kecoklatan | kuning jernih |
| Bau | khas | khas |
| Konsistensi | Lunak | Cair |
| Keluhan | Tidak ada | Tidak ada |
- c. Keluhan Aktifitas
- Kegiatan sehari - hari : Pukul 07.00 - 14.00 WIB belajar di sekolah.
- Istirahat / tidur : Siang 1 jam / malam 7 jam.
- d. Pola seksual : -
- Keluhan : -
- e. Personal hygiene
- Kebiasaan mandi : 2x sehari
- Kebiasaan membersihkan alat kelamin : setelah BAB/BAK dari arah depan ke belakang
- Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2x sehari setelah mandi

8. Keadaan Psiko Sosial Spritual

- a. Pengetahuan pasien tentang gangguan / penyakit yang diderita saat ini :
 Nn.A mengetahui tentang keluhannya yaitu flour albus patalogis
- b. Pengetahuan pasien tentang kesehatan reproduksinya :
 Nn.A mengetahui tentang kesehatan reproduksinya
- c. Dukungan suami / keluarga :
 Nn.A didukung orang tua dan keluarganya

II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum: Baik kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital
- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Pernafasan : 20 x/menit
- Suhu : 36,5 °C
- c. TB : 152 Cm

- BB : 41 Kg
- d. Kepala dan Leher
- Hiperpigmentasi : Tidak ada
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, gusi normal, tidak ada karies gigi
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid dan getah bening
- e. Payudara : Simetris, tidak edem dan tidak ada nyeri tekan
- f. Abdomen : Tidak ada nyeri tekan
- g. Ekstermitas
- Edema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Reflek patella : +/4 +0/10
- h. Genitalia Luar
- Tanda chandwich : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Bekas luka : Tidak ada
 - Kelenjar bartholin : Tidak ada pembengkakan
 - Pengeluaran : Keputihan bening
 - Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Dalam / Ginekologi

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

III. ANALISIS

1. Diagnosa kebidanan : Nn. A usia 15 Tahun Dengan flour Albus Fisiologis
2. Masalah : Tidak ada

IV. PENATALAKSAAN

Tanggal : 2 Agustus 2024

Waktu : 16.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Nn.A, yaitu :

- a. Keadaan umum = Baik
- b. Kesadaran = Composmentis
- c. TD = 110/80 mmHg
- d. N = 80 x /i
- e. P = 20 x /i
- f. S = 36,5 °c
- g. Genitalia = Keputihan bening

Ev: Nn.A sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengevaluasi kondisi Nn.A, yaitu keputihan berwarna bening dengan jumlah sedikit dari sebelumnya masih berlanjut, namun tidak lagi disertai dengan rasa gatal dan bau serta memberitahu Nn.A bahwa keputihannya sudah normal.

Ev: Nn.A sudah mengetahui tentang kondisinya dan merasa senang serta bersyukur atas kondisinya.

3. Memberitahu Nn.A tentang kemungkinan terjadinya flour albu patologis (keputihan abnormal) terulang, namun tergantung dengan hormon, pola makan, pola aktivitas, gaya hidup dan personal hygiene Nn.A.

Ev: Nn.A telah mengerti dan akan berusaha untuk menjaga pola makan, pola aktivitas, gaya hidup dan personal hygiene nya.

4. Memberitahu Nn.A untuk tidak mengonsumsi obat keputihan tanpa anjuran atau rekomendasi dari dokter.

Ev: Nn.A mengerti dan tidak akan mengonsumsi obat keputihan

tanpa resep dokter.

5. Menghimbau kepada Nn. A untuk selalu menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih, terutama dalam menjaga kebersihan alat genetalia nya.

Ev. Nn. A bersedia dan akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

6. Memberitahu Nn. A bahwa asuhan yang dilakukan peneliti telah selesai.

Ev. Nn. A sudah mengetahui dan berterimakasih kepada peneliti karena telah membantu Nn. A mengatasi keluhannya.