

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia (Teori Kesehatan Reproduksi, 2015)

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, 2016).

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya (WHO). Kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan social dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018).

2. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, dimana peraturan ini juga menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu. Didalam memberikan pelayanan Kesehatan Reproduksi ada dua tujuan yang akan dicapai, yaitu tujuan utama dan tujuan khusus (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018).

a. Tujuan Utama

Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif kepada perempuan termasuk kehidupan seksual dan hak-hak reproduksi perempuan sehingga dapat meningkatkan kemandirian perempuan dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya yang pada akhirnya dapat membawa pada peningkatan kualitas kehidupannya.

b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatnya kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
- 2) Meningkatnya hak dan tanggung jawab sosial wanita dalam menentukan kapan hamil, jumlah, dan jarak kehamilan.
- 3) Meningkatnya peran dan tanggung jawab sosial pria terhadap akibat dari perilaku seksual dan fertilitasnya kepada kesehatan dan kesejahteraan dan anak-anaknya.

3. Indikator Permasalahan Kesehatan Reproduksi

a. Gender

Adalah peran masing-masing pria dan wanita berdasarkan jenis kelamin menurut budaya yang berbeda-beda. Gender sebagai suatu konstruksi sosial mempengaruhi tingkat kesehatan, dan arena peran gender berbeda dalam konteks *cross cultural* berarti tingkat kesehatan wanita juga berbeda-beda (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019)

b. Kemiskinan

Kemiskinan mengakibatkan banyak hal, antara lain:

- 1) Makanan yang tidak cukup atau makanan yang kurang gizi
- 2) Persediaan air yang kurang, sanitasi yang jelek dan perumahan yang tidak layak
- 3) Tidak mendapatkan pelayanan yang baik (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

c. Pendidikan Yang Rendah

Kemiskinan mempengaruhi kesempatan untuk mendapatkan pendidikan. Kesempatan untuk sekolah tidak sama untuk semua tetapi tergantung dari kemampuan membiayai. Dalam situasi kesulitan biaya biasanya anak laki-laki lebih diutamakan karena laki-laki dianggap sebagai pencari nafkah utama dalam keluarga. Dalam hal ini bukan indikator kemiskinan saja yang berpengaruh tetapi juga gender berpengaruh pula terhadap pendidikan. Tingkat pendidikan ini mempengaruhi tingkat kesehatan. Orang yang berpendidikan biasanya mempunyai pengertian yang lebih besar terhadap masalah-masalah kesehatan dan pencegahannya. Minimal dengan mempunyai pendidikan yang memadai seseorang dapat mencari liang merawat diri sendiri, dan ikut serta dalam mengambil keputusan dalam keluarga dan masyarakat (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

d. Kawin muda

Di Negara berkembang termasuk Indonesia kawin muda pada wanita masih banyak terjadi (biasanya di bawah usia 18 tahun). Hal ini banyak kebudayaan yang menganggap kalau belum menikah diusia tertentu dianggap tidak laku. Ada juga karena faktor kemiskinan, orang tua cepat-cepat mengawinkan anaknya agar lepas tanggung jawabnya dan diserahkan anak wanita tersebut kepada suaminya (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

e. Kekurangan gizi dan kesehatan yang buruk

Menurut WHO di Negara berkembang termasuk Indonesia diperkirakan 450 juta wanita tumbuh tidak sempurna karena kekurangan gizi pada masa kanak-kanak, akibat kemiskinan. Wanita sejak ia mengalami menstruasi akan membutuhkan gizi yang lebih banyak dari pria untuk mengganti darah yang keluar. Zat yang sangat dibutuhkan adalah zat besi yaitu 3 kali lebih besar dari kebutuhan pria (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

f. Beban kerja yang berat

Wanita bekerja jauh lebih lama daripada pria, berbagai penelitian yang telah dilakukan di seluruh dunia rata-rata wanita bekerja 3 jam lebih lama. Akibatnya wanita mempunyai sedikit waktu istirahat, lebih lanjut terjadinya kelelahan kronis, stress, dan sebagainya. Kesehatan wanita tidak hanya dipengaruhi oleh waktu (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reroduksi

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Faktor-faktor tersebut secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat golongan yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi, yaitu: (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018).

a. Faktor Demografis – Ekonomi

Faktor ekonomi dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidakhuan

tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan factor demografi yang dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio remaja tidak sekolah, lokasi/tempat tinggal yang terpencil.

b. Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan yang mempengaruhi praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan cara bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu, serta dukungan atau komitmen politik.

c. Faktor Psikologis

Sebagai contoh rasa rendah diri (“low self esteem”), tekanan teman sebaya (“peer pressure”), tindak kekerasan dirumah/lingkungan terdekat dan dampak adanya keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasan secara materi.

d. Faktor Biologis

Faktor biologis mencakup ketidak sempurnaan organ reproduksi atau cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca

penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Dari semua faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi diatas dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan perempuan, oleh karena itu perlu adanya penanganan yang baik, dengan harapan semua perempuan mendapatkan hak-hak reproduksinya dan menjadikan kehidupan reproduksi menjadi lebih berkualitas.

B. Keputihan

1. Pengertian

Keputihan merupakan gejala keluarnya cairan dari vagina selain darah haid. Banyak wanita yang mengalaminya, tetapi sering terabaikan karena kurangnya informasi tentang keputihan ini. Menurut Manuaba (2011) keputihan atau flour albus adalah suatu keadaan yang normal atau sebagai tanda adanya suatu masalah/penyakit (Solusi Problem Wanita Dewasa, 2005).

Keputihan adalah keluarnya cairan dari vagina secara berlebihan. Normal saja bila seorang wanita, meskipun masih kecil, mengalami keputihan. Namun, perlu diperhatikan, bila cairan yang keluar itu sudah menimbulkan bau yang tak sedap, berwarna keruh, dan menimbulkan rasa gatal, berarti keputihan sudah tidak normal. Keputihan penyakit bisa disebabkan oleh infeksi jamur dan bakteri (Ibu Dari Mana Aku Lahir, 2010).

2. Tanda Gejala Keputihan

Keputihan abnormal gejala dan tandanya bervariasi seperti berikut :

- a. Keluar cairan dalam jumlah banyak
- b. Warnanya putih seperti susu basi, kuning atau kehijauan
- c. Disertai rasa gatal atau pedih
- d. Terkadang berbau amis atau busuk.

3. Dampak Terhadap Wanita

Banyak wanita Indonesia yang tidak tau tentang keputihan (flour albus), sehingga mereka menganggap sebagai hal yang umum dan kurang penting. Padahal keputihan yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan kemandulan dan hamil diluar kandungan, keputihan juga merupakan gejala awal dari kanker leher rahim yang dapat berakhir dengan kematian (Marlina, 2016).

4. Jenis dan Penyebab Keputihan

- a. Cairan yang keluar tersebut harus dibedakan antara cairan/lendir normal dan cairan/lendir tidak normal (Solusi Problem Wanita Dewasa, 2005) :
 - 1) Cairan/lendir normal

Didaerah sekitar mulut vagina dan mulut rahim dilengkapi dengan sel-sel kelenjar yang menghasilkan lender. Lender ini secara alamiah diperlukan sebagai pelumas. Dalam keadaan normal, lendir ini berwarna jernih, tidak berbau, dan tidak gatal atau pedih. Produksinya dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor hormonal, rangsangan birahi, kelelahan fisik dan kejiwaan, serta adanya benda asing dalam organ reproduksi. Oleh karena itu, lendir itu akan meningkat

pada saat-saat menjelang dan sesudah haid, pada keadaan rangsangan birahi, dan pada ibu-ibu yang menggunakan kontrasepsi IUD.

a) Cairan/lendir tidak normal

Cairan/lendir tidak normal ini disebut dengan keputihan. Dengan cirri-ciri, jumlahnya banyak, warnanya putih seperti susu basi, kuning, atau kehijauan, disertai rasa gatal atau pedih, terkadang berbau amis atau busuk.

Keputihan menjadi salah satu tanda atau gejala adanya kelainan pada organ reproduksi wanita. Kelainan tersebut dapat berupa infeksi, polip leher rahim, keganasan (tumor dan kanker), serta adanya benda asing. Namun tidak semua infeksi pada saluran reproduksi wanita memberikan gejala keputihan. Pada dasarnya, infeksi pada saluran reproduksi wanita dikelompokkan menjadi tiga golongan besar.

b) Non-penyakit hubungan seksual (non-PHS)

Bagian luar alat kelamin merupakan tempat yang rawan. Jika disbanding dengan bagian tubuh lainnya. Perawatan bagian ini sering terabaikan. Selain lembab, didaerah ini bermuara dua buah saluran pembuangan, yaitu dubur/anus dan lubang kencing, yaitu berfungsi untuk membuang sisa-sisa pencernaan makanan dalam bentuk tinja dan air kencing. Jika tidak dibersihkan secara sempurna, pada dubur/anus selalu ditemukan berbagai bakteri, jamur, dan parasit, seperti cacing kremi dan telurnya yang bias menjalar ke sekitar organ kelamin. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya infeksi gejala keputihan. Infeksi ini digolongkan sebagai non-PHS. Ada beberapa infeksi non-PHS yang sering dialami wanita.

(1) Vaginitis

Penyebabnya adalah pertumbuhan bakteri normal yang berlebihan pada vagina. Dengan gejala, cairan vagina encer, berwarna kuning kehijauan, berbusa dan berbau busuk, vulva agak bengkak, kemerahan, gatal dan terasa tidak nyaman, serta nyeri saat berhubungan seksual saat kering.

(2) Candidiasis

Penyebabnya berasal dari jamur *Candida albican*. Gejalanya adalah keputihan berwarna putih susu, bergumpul seperti susu basi, disertai rasa gatal, dan kemerahan pada kelamin dan di sekitarnya. Pada keadaan normal, jamur ini terdapat di kulit maupun dalam liang kemaluan wanita. Namun, pada keadaan tertentu, jamur ini meluas sehingga menimbulkan keputihan.

(3) Trichomoniasis

Berasal dari parasit yang disebut *Trichomonas vaginalis*. Gejalanya keputihan berwarna kuning atau kehijauan, berbau dan berbusa, kecokelatan, seperti susu Ovaltin. Biasanya, disertai dengan gejala gatal dibagian labia mayora (bibi kemaluan), nyeri saat kencing, dan terkadang sakit pinggang.

c) Penyakit hubungan seksual (PHS)

Fungsi vagina sebagai alat untuk melakukan senggama terkadang mengalami pelecetan setiap kali melakukan senggama. Vagina juga menampung air mani yang dikeluarkan oleh pasangannya. Adanya pelecetan dan kontak mukosa (selaput lendir) vagina dengan air mani merupakan pintu masuk (port d'entre) mikroorganisme penyebab infeksi PHS.

d) Infeksi latrogenik

Infeksi ini timbul jika penyebab infeksi (bakteri atau mikroorganisme lain) masuk melalui prosedur medis, seperti haid, abortus yang disengaja, insersi IUD, saat melahirkan, infeksi pada saluran reproduksi bagian bawah yang terdorong sampai ke serviks atau sampai pada saluran reproduksi bagian atas.

b. Penyebab keputihan yang berasal dari hormon KB Pil

Hormon yang umumnya terkandung dalam pil KB adalah hormone estrogen dan progestin. Fungsi utama dari hormon progestin adalah sebagai pengental cairan/lendir yang berada pada mulut rahim. Dengan mengentalnya lendir tersebut maka sperma akan susah memasuki rahim dan menghambat terjadinya pembuahan. Sedangkan hormone estrogen mempunyai fungsi utama menghambat pemasakan sel telur dan menghambat terjadinya ovulasi. Biasanya pil KB yang beredar bisa terdiri dari hormon estrogen atau progestin saja, bisa pula terdiri dari kombinasi keduanya.

Salah satu jenis pil KB kombinasi ialah pil KB yang mengandung *Levonorgestrel* (suatu hormon progestan) dan *Etinil Estradiol* (suatu estrogen). Keduanya bekerja secara sinergis dalam mencegah kehamilan. Sesuai dengan aksinya masing-masing kedua kombinasi hormon ini digunakan secara tepat dan teratur dapat mencegah kehamilan hampir 100%.

Hal utama yang diperhatikan dalam penggunaan pil KB adalah aturan minum pil KB tersebut. Kemasan pil KB yang beredar di pasaran biasanya kemasan 28 hari (28 tablet) atau 21 hari (21 tablet). Untuk kemasan 28 hari, 21 tablet mengandung hormone sedangkan 7 tablet lainnya tidak mengandung

hormon. Untuk memulai meminum pil KB ini pastikan terlebih dahulu bahwa anda tidak dalam keadaan hamil. Untuk itulah beberapa produk biasanya menyertakan pil atau tablet yang tidak mengandung hormon yang diminum selama 14 hari untuk memastikan pengguna tidak hamil. Minumlah pil KB ini dimulai saat hari pertama haid. Pada kemasan biasanya tertera nama hari seperti “Sen” untuk senin dan seterusnya, minumlah sesuai hari yang tertera pada kemasan, selanjutnya minum tablet secara berurutan.

Efek samping dari pil KB ini adalah bisa terjadi mual, muntah, gangguan lambung-usus, pendarahan, perubahan payudara, perubahan berat badan dan lain-lain. Penggunaan pil KB pada waktu bersamaan dengan obat-obat seperti barbiturate, fenibutazon, klorpromazin, dan lain-lain bisa mengurangi efektifitas pil KB.

1) Pengertian

Kontrasepsi Hormonal Oral adalah kontrasepsi berupa pil atau obat yang berbentuk tablet berisi hormone estrogen dan atau progesteron.

2) Jenis-jenis Kontrasepsi Hormonal Oral

a) Pil Oral Kombinasi (POK)

Pil oral kombinasi adalah pil kontrasepsi yang mencegah terjadinya ovulasi dan mempunyai efek samping terhadap traktus genitalis, seperti menimbulkan perubahan-perubahan pada lendir serviks, pada motilas tuba fallaopii dan uterus.

(1) Kandungan

Estrogen dalam POK menggunakan 2 senyawa yaitu Ethinyl estradiol (EE) dan Mestranol (diubah di hepar menjadi EE yang aktif).

Progesterin dalam POK senyawa yang digunakan Kelompok Norethingrome dan Kelompok Norgestrel.

(2) Jenis

- (a) Monofasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progesterin dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif estrogen/progesterin dengan dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.
- (b) Bifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone estrogen/progesterin dengan dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet hormone aktif.
- (c) Trifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/progesterin dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

(3) Cara kerja

- (a) Menekan ovulasi
- (b) Mencegah implantasi
- (c) Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma
- (d) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

(4) Keuntungan

- (a) Memilih efektifitas bila digunakan setiap hari
- (b) Resiko terhadap kesehatan sanga kecil
- (c) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (d) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia) tidak nyeri haid
- (e) Dapat digunakan jangka panjang
- (f) Dapat digunakan usia remaja hingga menopause
- (g) Mudah dihentikan setiap pagi
- (h) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan
- (i) Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat
- (j) Membantu mencegah : kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, kelainan jinak pada payudara, disminore atau akne.

(5) Kelemahan

- (a) Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari
- (b) Mual
- (c) Perdarahan bercak atau perdarahan sela
- (d) Pusing
- (e) Nyeri payudara
- (f) Berat badan naik sedikit
- (g) Amnore
- (h) Dapat mengurangi ASI pada wanita menyusui

- (i) Pada sebagian kecil perempuan dapat menimbulkan depresi sehingga libido berkurang
- (j) Meningkatkan tekanan darah dan retensi cairan, resiko stroke, dan gangguan pembekuan darah
- (k) Tidak mencegah IMS, HBV, HIV/AIDS.

(6) Indikasi

- (a) Usia reproduksi
- (b) Telah memiliki anak atau belum
- (c) Gemuk atau kurus
- (d) Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektifitas tinggi
- (e) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- (f) Setelah melahirkan 6 bulan yang tidak member ASI eksklusif
- (g) Pasca keguguran
- (h) Anemia karena haid berlebihan
- (i) Nyeri haid hebat
- (j) Siklus haid tidak teratur
- (k) Riwayat kehamilan ektopik
- (l) Kelainan payudara jinak
- (m) Kencing manis tanpa komplikasi
- (n) Penyakit toroid, penyakit radang panggul, endometrium atau tumor ovarium jinak
- (o) Penderita tuberkolosis
- (p) Varises vena

(7) Kontra indikasi

- (a) Kontra indikasi absolute
- (b) Trombophelibitis
- (c) Gangguan fungsi hepar
- (d) Karsioma payudara
- (e) Neoplasma yang estrogen-dependen atau diduga menderita
- (f) Perdarahan genitalia abnormal
- (g) Hamil atau diduga hamil
- (h) Ikterus obstruktif dalam kehamilan
- (i) Hiperlipidemia konginetal
- (j) Kontra indikasi relative
- (k) Set migraine
- (l) Hipertensi
- (m) Leiomyoma uteri
- (n) Epilepsy
- (o) Varises
- (p) Diabetes gestational.

b) Mini Pil

Mini Pil adalah pil kontrasepsi yang mengandung progestin saja, tanpa estrogen. Dosis progestinnya kecil yaitu 0,5 mg atau kurang. Mini pil bukan menghambat ovulasi karena selama memakan pil mini ini kadang-kadang masih dapat terjadi. Efek utamanya adalah terhadap lendir serviks, dan endometrium

sehingga nidasi blasto kista tidak dapat terjadi. Pada umumnya Mini Pil tidak digunakan untuk kontrasepsi.

(1) Kandungan

Progestin yang terdapat didalam Mini Pil terdiri dari 2 golongan yaitu:

(a) Analog progesterone

Chlomadinone asetat

Megastrol asetat

Namun keduanya tidak dipakai lagi karena dapat menyebabkan benjolan payudara pada binatang percobaan anjing beagle.

(b) Derivat testosterona (ig-norsteroids), ditemukan 1970-an dan digunakan sampai sekarang

1) Norethindrome

2) Norgestrel

3) Ethinodiol

4) Lynestrenol

(2) Jenis

(a) Kemasan dengan isi 35 pil : 300 mg levonorgestrel atau 350 mg neotindrome

(b) Kemasan dengan isi 28 pil : 75 mg norgestrel

(3) Cara kerja

(a) Mencegah terjadinya ovulasi pada beberapa siklus

(b) Perubahan mobilitas tuba sehingga fertilisasi terganggu karena ttransport ovum melalui saluran tuba mungkin dipercepat sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya fertilisasi

- (c) Perubahan dalam endometrium
- (d) Perubahan lendir serviks
- (e) Perubahan dalam fungsi corpus luteum

(4) Keuntungan

- (a) Sangat efektif bila digunakan benar
- (b) Tidak mengganggu hubungan seksual
- (c) Tidak mempengaruhi ASI karena kadar gestagen dalam air susu ibu sangat rendah
- (d) Kesuburan cepat kembali
- (e) Nyaman dan mudah digunakan
- (f) Sedikit efek samping
- (g) Dapat dihentikan setiap saat
- (h) Tidak mengandung estrogen

(5) Kelemahan

- (a) Hampir 30-60% mengalami gangguan haid
- (b) Peningkatan/penurunan berat badan
- (c) Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama
- (d) Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar
- (e) Payudara menjadi lebih tegang, mual, pusing, dermatitis
- (f) Resiko kehamilan ektopik cukup tinggi
- (g) Efektifitasnya menjadi rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberkolosis atau obat epilepsy
- (h) Tidak melindungi diri dari IMS atau HIV/AIDS
- (i) Hirsutisme.

(6) Indikasi

- (a) Usia reproduksi
- (b) Telah memiliki anak atau belum
- (c) Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui
- (d) Pasca persalinan dan tidak menyusui
- (e) Pasca keguguran
- (f) Perokok segala usia
- (g) Mempunyai tekanan darah tinggi
- (h) Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen.

(7) Kontrasepsi indikasi

- (a) Hamil atau diduga hamil
- (b) Perdarahan pervaginam yang jelas penyebabnya
- (c) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- (d) Menggunakan obat tuberkolosis atau obat untuk epilepsi
- (e) Kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- (f) Sering lupa menggunakan pil
- (g) Mioma uterus, karena progestin memicu pertumbuhan mioma uterus
- (h) Riwayat stoke, karena progestin menyebabkan spasma pembuluh darah.

c) Morning After Pill (*Post Coital Pill*)

Morning after pill adalah pil atau obat yang harus dimuai dalam waktu beberapa jam atau diberikan esok paginya. Karena digunakan segera setelah

senggama, kontrasepsi ini bertujuan untuk mencegah nidasi. Berfungsi untuk mencegah terjadinya kehamilan karena suatu hubungan seks tanpa pengaman dimasa subur sang wanita. Morning after pill hanya akan efektif jika diminum paling lama 120 jam atau 5 hari sejak hubungan seks. Efek samping yang ditimbulkan adalah mual dan sedikit mulas. Morning after pill terdiri atas 2 buah tablet. Tablet yang pertama diminum maksimal 120 jam sejak hubungan seks tanpa pengaman, dan disusul oleh tablet yang kedua maksimal 12 jam sejak tablet pertama diminum.

(1) Macam-macam metode kontrasepsi post coital

Morning after pill

- (a) Pil oral kombinasi
- (b) Estrogen dosis tinggi per oral
- (c) Progestin dosis tinggi

(2) Pil oral kombinasi

(a) Dipakai pil oral kombinasi yang mengandung :

50 mcg ethinyl estradiol dan

0,5 mg dl-norgestrel

(b) Dosis pil oral kombinasi

Dua tablet POK diminum dalam jangka waktu 72 jam setelah senggama, disusul tablet tidak lagi 12 jam kemudian

Dosis total = 2,0 mg norgestrel dan 200 mcg ethinylestradiol

(c) Estrogen dosis tinggi per oral

Metode ini dengan pemberian diethylstil bestrol (DES) dengan dosis 25-50 mg/hari selama 5 hari.

(Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018)

5. Pencegahan Keputihan

- a. Menjaga kebersihan genetalia, membersihkan vagina dengan air bersih yang mengalir dengan cara mengusap dari depan ke belakang.
- b. Meminimalisir penggunaan sabun antiseptic karena dapat mengganggu keseimbangan pH vagina.
- c. Mengganti pembalut tepat waktu minimal 3 kali sehari.
- d. Memilih pakaian dalam yang tepat, memakai celana yang tidak ketat dan menyerap keringat (Untuk Wanita Haid, 2012).

6. Penatalaksanaan

- a. Makan menggunakan metode gizi seimbang, rendah gula.
- b. Menjaga kesehatan secara umum dengan cukup tidur, berolah raga, dan melepaskan tekanan emosi.
- c. Menjaga kebersihan secara teratur dengan membersihkan vagina dari arah depan ke belakang (dari arah vulva ke anus); memakai pakaian dalam yang bersih dan dari bahan katun (bahan nilon terlalu menyimpan panas dan menimbulkan kelembapan berlebihan yang mendorong tumbuhnya bakteri); menghindari penggunaan cairan

atau pemprotn pembersih vagina, kertas toilet berwarna, dan handuk milik orang lain; sering mengganti pembalut saat haid.

- d. Yang utama dilakukan adalah dengan menjaga kebersihan pribadi (personal hygiene), terutama organ reproduksi (Untuk Wanita Haid, 2012).

7. Cara Mengatasi Keputihan

- a. Menggunakan rebusan air daun sirih

Cara penggunaan air daun sirih untuk menanggulangi keputihan yaitu :

- 1) Bahan : Daun sirih segar 7-10 lembar
- 2) Pemakaian : Daun sirih direbus dalam 2,5 liter air, dan
- 3) Dalam kondisi agak dingin atau hangat-hangat kuku, air rebusan dipakai mencuci vagina 2 x sehari.

Pembasuhan rebusan air daun sirih dilaksanakan selama 5 hari berturut-turut sehingga dapat diketahui efektifitas terhadap keputihan fisiologis. Untuk mengetahui efektif atau tidaknya penggunaan rebusan air daun sirih terhadap keputihan fisiologis dikalangan remaja putri mahasiswa Poltekkes Denpasar jurusan Keperawatan tahun 2012, maka data yang diperoleh dari 2 variabel perlu diuji hipotesisnya menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kesalahan mencapai 5% dengan bantuan program komputer yang terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dan hasilnya data tidak berdistribusi normal, maka dari itu digunakan pengujian statistic Non Parametrik.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh, sebelum menggunakan rebusan air daun sirih didapat sebagian besar responden tidak mengalami keputihan 336 orang (94,38%) dan responden yang mengalami keputihan fisiologis sebanyak 20 orang (5,62%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, setelah diberikan perlakuan dengan pemberian rebusan air daun sirih selama 5 hari, dengan penggunaan air daun sirih 2x sehari diperoleh responden yang tidak keputihan sebanyak 19 orang (96%), hanya 1 orang (5%) yang masih mengalami keputihan pada periode menstruasi 1 bulan berikutnya. Hasil penelitian ini menunjang teori senyawa yang terkandung dalam daun sirih seperti eugenol, dapat mematikan jamur candida albicans sebagai penyebab keputihan dan tannin, berupa astringen, mengurangi sekresi cairan pada liang vaginial, penekanan kekebalan tubuh.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Amir Syarif dari Fakultas kedokteran Universitas Indonesia, penggunaan daun sirih pada pengobatan keputihan 90,0% pasien dinyatakan sembuh. Dalam penelitian ini juga terbukti dimana saat sebelum menggunakan air rebusan daun sirih seluruh responden mengalami keputihan (100%) dan setelah menggunakan rebusan air daun sirih sebagian besar responden tidak keputihan (95%) serta dipertegas nilai Z hitung sebesar -4,000 dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$) hal ini berarti bahwa penggunaan rebusan air daun sirih terbukti efektif mengatasi keputihan

fisiologis dikalangan mahasiswa putrid Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Meskipun sebagian *discharge vagina (mucus)* dan hamper selalu ada jika jumlahnya menjadi lebih banyak atau abnormal, mengiritasi atau dengan bau yang mengganggu dianggap patologis. *Discharge* patologis seringkali disertai iritasi *vulva*. Rebusan air daun sirih sangat bermanfaat dimana senyawa eugenol adalah mematikan jamur *candida albicans* sebagai penyebab keputihan dan tannin, berupa astringen, mengurangi sekresi cairan pada liang vagina, maka remaja putri diajarkan untuk menggunakan rebusan air daun sirih saat mengalami keputihan. (Wayan Mustika, 2012)

b. Menggunakan obat metronidazole

Metronidazole adalah obat antibiotic untuk mengobati infeksi. Obat ini bekerja dengan cara menghantikan pertumbuhan bakteri dan parasit.

Antibiotik ini hanya dapat mengobati infeksi bakteri dan parasit, sehingga tidak digunakan untuk menangani infeksi virus, seperti batuk pilek biasa atau flu. Metronidazole dapat digunakan bersamaan dengan obat-obat lain untuk mengobati infeksi bakteri *H.Pylori*.

Informasi obat metronidazole

Golongan : Antibiotik

Kategori : Obat resep

Manfaat : Menangani infeksi akibat bakteri atau parasit di sistem reproduksi, saluran pencernaan, kulit, jantung, tulang sendi, paru-paru, darah, sistem saraf dan daerah tubuh lainnya. Obat ini juga berguna untuk mengobati vaginosis bakterialis pada wanita.

Bentuk : Tablet, kapsul, sirup, ovula, suppositoria, dan infus

- 1) Metronidazole dalam bentuk infuse akan diberikan oleh tenaga medis di rumah sakit atas intruksi dokter.
- 2) Untuk metronidazole tablet, gunakanlah sesuai dengan petunjuk dokter. Konsumsi obat dengan bantuan makanan atau segelas air maupun susu untuk mencegah sakit maag.
- 3) Gunakan ovula dan suppositoria sesuai anjuran dokter, dan jangan lupa cuci tangan sebelum menggunakan obat.
- 4) Untuk metronidazole ovula, gunakan aplikator yang sudah tersedia dalam kemasan untuk memasukkan ovula ke dalam vagina. Bersihkan aplikator ovula setelah penggunaan. (Alodokter, 2019)

c. Menggunakan KB Kondom

Kondom adalah selaput karet yang dipasang pada penis selama hubungan seksual. Maka ini akan mencegah sperma laki-laki memasuki vagina. Terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk silindris, dengan muaranya berpinggir tebal, yang bila digulung berbentuk ratal mempunyai bentuk seperti puting susu. (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018)

d. Menggunakan KB IUD

Sesuai dengan namanya, intra uterine device, alat kontrasepsi ini dimasukkan ke dalam rahim si perempuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. IUD dapat dilepas sewaktu-waktu, dan si cewek dapat kembali hamil tanpa melewati waktu recoveri terlebih dahulu. Biasanya, waktu pemasangan IUD paling baik ini pada waktu terakhir periode menstruasi, karena selain bebas dari resiko terjadinya kehamilan selama pemasangan IUD, canal servix juga lebih lemas dan lebih terbuka.

AKDR atau IUD / SPIRAL adalah :

- 1) Suatu benda kecil dari plastic yang lentur
- 2) Kebanyakan mempunyai lilitan tembaga (Copper, Cuprum, Cu), namun ada juga yang tidak berlogam, ada juga yang mengandung hormone
- 3) Dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina
- 4) Kebanyakan mempunyai benang

(Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018)