

ASUHAN KEBIDANAN GANGGUAN KESEHATAN REPRODUKSI KEPUTIHAN DENGAN GONORE PADA An.K UMUR 12 TAHUN DI PUSKESMAS SLEMAN

Rizqi Amalia ¹, Siti Nurunnayah ², Retna Purwanti ³

Latar Belakang : Keputihan merupakan masalah kedua setelah gangguan haid dan hampir semua wanita pernah mengalami keputihan. Keputihan salah satu tanda dan gejala penyakit infeksi organ reproduksi wanita seperti gonore. Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sleman pada tanggal 19 Januari 2016 dalam satu tahun terakhir terdapat 36 remaja yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi yang terdiri dari *Infeksi Menular Seksual* sebanyak 15 kasus, *Infeksi Saluran Reproduksi* sebanyak 21 kasus.

Tujuan : Mampu memberikan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada remaja keputihan dengan gonore di Puskesmas Sleman.

Metode : Metode yang digunakan adalah *deskriptif observasional*. Studi kasus di Puskesmas Sleman pada remaja keputihan dengan gonore, dilakukan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, catatan asuhan kebidanan, studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Analisis data menggunakan asuhan kebidanan dengan tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

Hasil : An. K umur 12 tahun keputihan dengan gonore dan status pasien masih dalam perawatan lebih lanjut.

Kesimpulan : Dari hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada remaja keputihan dengan gonore di Puskesmas Sleman, semua pelaksanaan telah dilakukan.

Kata Kunci : Keputihan, Gonore

¹ Mahasiswa Kebidanan DIII Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Kebidanan DIII Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Bidan Puskesmas Kretek

Pendahuluan

Menurut WHO masalah kesehatan mengenai reproduksi wanita yang buruk telah mencapai 33% dari jumlah total beban penyakit yang menyerang pada wanita diseluruh dunia dan jumlah wanita di dunia yang pernah mengalami keputihan 75%, sedangkan wanita Eropa yang mengalami keputihan sebesar 25%. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan masalah reproduksi pada kaum laki-laki yang hanya mencapai 12,3% pada usia yang sama dengan kaum wanita. Data tersebut menunjukkan bahwa keputihan pada wanita di dunia, harus memperoleh perhatian yang serius, salah satunya adalah keputihan yaitu masalah yang berhubungan dengan organ seksual wanita. Keputihan biasanya disebabkan oleh jamur atau virus bakteri yang tentu saja masalah ini amat mengganggu penderita. Karena biasanya wanita akan mengeluarkan aroma yang tidak sedap dari organ intim nya¹. Menurut Depkes RI dalam Andi keputihan merupakan gejala yang sering dialami oleh sebagian besar wanita. Gangguan ini merupakan masalah kedua setelah gangguan haid. Keputihan seringkali tidak ditangani dengan serius oleh para remaja, padahal keputihan bisa jadi indikasi adanya penyakit. Hampir semua perempuan

pernah mengalami keputihan. Pada umumnya, orang menganggap keputihan pada wanita sebagai hal yang normal. Pendapat ini tidak sepenuhnya benar, karena ada berbagai sebab yang dapat mengakibatkan keputihan. Keputihan yang normal memang merupakan hal yang wajar. Namun, keputihan yang tidak normal dapat menjadi petunjuk adanya penyakit yang harus diobati.

Kesehatan reproduksi di kalangan wanita harus memperoleh perhatian yang serius. Beberapa penyakit-penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah trikomoniasis, vaginosis bakterial, kandidiasis vulvaginitis, gonore, klamida, sifilis, ulkus motechncroid. Salah satu gejala dan tanda-tanda penyakit infeksi organ reproduksi wanita adalah terjadinya keputihan. Keputihan merupakan salah satu masalah yang sejak lama menjadi persoalan bagi kaum wanita. Keputihan (Fluor Albus) adalah cairan berlebih yang keluar dari vagina².

Diketahui bahwa sistem pertahanan dari alat kelamin wanita cukup baik yaitu mulai dari sistem asam-basahnya. Pertahanan lain dengan pengeluaran lendir yang selalu mengalir kearah luar menyebabkan bakteri dibuang dan dalam bentuk menstruasi. Sekalipun demikian sistem pertahanan

ini cukup lemah, sehingga infeksi sering tidak dapat dibendung dan menjalar kesegala arah, menimbulkan infeksi mendadak dan menahun dengan berbagai keluhan. Salah satu keluhan klinis dari infeksi atau keadaan abnormal alat kelamin adalah leukorea (keputihan)³.

Leukorea (keputihan) yaitu cairan putih yang keluar dari liang sanggama secara berlebihan. Leukorea dapat dibedakan dalam beberapa jenis diantaranya leukorea normal (fisiologis) dan leukorea abnormal (patologis). Leukorea normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar fases ekresi antara hari ke 10-16 menstruasi, juga terjadi melalui rangsangan seksual. Leukorea abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang sanggama, mulut rahim, rahim, jaringan penyanggah dan pada infeksi penyakit hubungan kelamin)³.

Keputihan bukan suatu penyakit tersendiri, tetapi dapat merupakan suatu gejala dari suatu penyakit. Keputihan yang berlangsung terus menerus dalam waktu yang cukup lama menimbulkan keluhan, dan perlu dilakukan pemeriksaan yang lebih lanjut untuk mengetahui penyebabnya⁴.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas sleman pada tanggal 19 Januari 2016 dalam satu tahun terakhir terdapat 36 remaja yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi yang terdiri dari *Infeksi Menular Seksual* sebanyak 15 kasus, *Infeksi Saluran Reproduksi* sebanyak 21 kasus.

Tujuan penulisan Mampu memberikan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada An.K Umur 12 Tahun keputihan dengan gonore di Puskesmas Sleman.

METODE

Desain studi kasus ini merupakan laporan studi kasus dengan metode *deskriptif observasional* adalah suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara obyektif. Studi kasus merupakan mengkaji suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Studi kasus ini menggunakan asuhan kebidanan dengan manajemen Varney yang terdiri dari 7 langkah⁵. Studi Kasus ini dilakukan di Puskesmas Sleman, waktu pelaksanaan Studi kasus ini dilaksanakan mulai bulan januari sampai dengan bulan juni 2016.

Subjek dalam penyusunan studi kasus ini adalah remaja yang mengalami keputihan dengan gonore di Puskesmas Sleman.

Dalam penelitian ini data primer diperoleh dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, catatan asuhan kebidanan. Data sekunder diperoleh dari studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

HASIL

Pada tahap pengkajian data subyektif An.K mengatakan keputihan semenjak hari sabtu tanggal 14 - 05 – 2016. Keputihan yang banyak berwarna kuning kental, dan sakit saat buang air kecil, setelah dikasi obat keputihannya berkurang. Sebelumnya sudah periksa di puskesmas Tridadu, periksa ke Dokter dan lanjut periksa ke puskesmas Sleman. An.K belum menikah dan belum datang bulan.

Sedangkan pada data obyektif didapatkan keadaan umum anak baik, kesadaran composmetis, tinggi badan 146 cm, berat bada 32 kg, nadi 78 kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 36,7 °C, genetalia ada pembengkakan pada labia mayora, keluar cairan seperti keputihan berwarna kuning kental dan berbau nanah. Hasi pemeriksaan laboratorium pada tanggal 25 Mei 2016

DTV (Duh Tubuh Vagina) dengan hasil PMN (Polimorfonuklear)/Servik (+), DIP (Diplokokus intrasel/serviks) (+), TV (-), Camp (-), Clue Cells (-), PITC (-), Sipilis (-).

Hasil laboratorium yang menunjukkan bahwa pasien terkena penyakit gonore adalah dari DIP (Diplokokus intrasel serviks) yang (+).

Pada tahap interpretasi data dapat dirumuskan diagnosa kebidanan An.K umur 12 tahun keputihan dengan gonore.

Diagnosa potensial yang mungkin terjadi adalah, bartolinitis, penyakit radang panggul, tetapi pada kasus ini diagnosa potensial tidak muncul karena adanya antisipasi yang baik serta kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi obat.

Tahap perencanaan yang dilakukan adalah lakukan kolaborasi dengan dokter untuk pembacaan hasil laboratorium, beritahu hasil pemeriksaan, jelaskan kepada pasien tentang penyakit gonore, jelaskan kepada pasien tentang gejala penyakit gonore, lakukan kolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi, beritahu pasien cara penularan IMS, anjurkan pasien mematuhi pengobatan secara tuntas, lakukan kolaborasi dengan psikolog, anjurkan pasien kunjungan

ulang 1 minggu lagi, lakukan dokumentasi.

Pada tahap pelaksanaan melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pembacaan hasil laboratorium, menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada pasien tentang penyakit gonore, menjelaskan kepada pasien tentang gejala penyakit gonore, melakukan kolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi (advice dokter Diberikan cefixim 100 mg 1x1, Azithromycin 320 mg 1x1, memberitahu pasien cara penularan IMS, menganjurkan pasien mematuhi pengobatan secara tuntas, melakukan kolaborasi dengan psikolog, menganjurkan pasien kunjungan ulang 1 minggu lagi, melakukan dokumentasi.

Pada tahap evaluasi didapatkan pasien dan keluarganya sudah mengetahui hasil pemeriksaan, pasien mengerti apa itu penyakit gonore dan gejala gonore, , terapi sudah diberikan, pasien mengerti cara penularan IMS, pasien bersedia mengikuti pengobatan secara tuntas, pasien mengerti, tetapi pada hari yang dijadwalkan pasien tidak datang untuk konseling psikolog, pasien bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi, telah dilakukan dokumentasi. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk

memotivasi seseorang dalam pengobatan atau perilaku kesehatan (1)

PEMBAHASAN

Pengkajian didapatkan dari semua informasi yang lengkap dan akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien, hasil pemeriksaan menggambarkan kondisi atau masukan pasien yang sebenarnya⁶.

Hasil anamnesa yang dilakukan dengan wawancara pada tanggal 25-05-2016 pukul 11:25 WIB yaitu An. K mengatakan berumur 12 tahun, pasien mengatakan keputihan semenjak hari sabtu tanggal 14 - 05 – 2016. Keputihan yang banyak berwarna kuning kental. Dari hasil pengkajian pasien mengatakan belum pernah melakukan hubungan seksual dengan siapa pun. Dari data obyektif yang didapat adalah: Keadaan umum : baik, kesadaran :composmentis, Tekanan darah tidak dikaji, Nadi 78x./menit, Pernafasan 24x/menit, Suhu 36⁷°c, BB 32 kg, TB 146cm. Pada kasus ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek, karena pada teori Varney, dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi pasien dan pada lahan sudah dilakukan pengumpulan informasi tentang kondisi pasien.

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau

masalah, berdasarkan interpretasi yang benar diatas data yang telah dikumpulkan yaitu dengan diagnosa kebidanan⁶. Penegakan diagnosa untuk memastikan apakah terinfeksi gonore adalah dengan pengambilan sampel cairan dari bagian yang terinfeksi, kemudian dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan pH, penilaian sediaan basah dan kering, untuk pemeriksaan sediaan basah dilakukan penilaian dengan KOH 10% dan larutan NaCl, selain itu dari data laboratorium yang mendukung bahwa penyakit tersebut gonore adalah Diplokokus gram negatif yang berbentuk biji kopi yang menunjukkan positif^{7,8,9}. Pada kasus ini ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu An.“K” umur 12 tahun keputihan dengan gonore. Karena dari hasil pemeriksaan laboratorium DIP (Diplokokus intrasel /serviks) yang menunjukkan (+) bahwa itu gonore, selain itu dari hasil pengkajian pasien mengatakan bahwa mengalami keputihan yang kental berwarna kuning dan sakit pada saat ingin buang air kecil. Diagnosa potensial adalah mengidentifikasi dengan hati-hati tanda dan gejala yang memerlukan tindakan kebidanan untuk membantu pasien mengatasi atau mencegah masalah-masalah yang spesifik⁶.

Pada kasus An. K keputihan dengan gonore diagnosa potensial yang mungkin terjadi adalah, bartolinitis, penyakit radang panggul.

Pada kasus An, K tindakan segera yang dilakukan adalah kolaborasi dengan dokter dan bidan yang bertugas agar tidak menimbulkan kesalahan dalam penanganan serta dianjurkan untuk mengikuti pengobatan secara paripurna dan tuntas.

Perencanaan adalah suatu tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah atau kebutuhan pasien berfungsi untuk menentukan perawatan yang diberikan kepada pasien sehingga tercapai tujuan dan hasil yang optimal atau yang diharapkan⁶. Pada kasus An. K keputihan dengan gonore perencanaan asuhan kebidanan keputihan dengan gonore adalah kolaborasi dengan dokter, jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan, lakukan pengambilan spesimen, jelaskan penyakit gonore, serta penyakit tersebut ditularkan melalui hubungan seksual, jelaskan pada pasien tentang pengobatan yang diperlukan dan cara meminumnya, beritahu pasien cara penularan IMS (Infeksi Menular Seksual), anjurkan pasien untuk mematuhi pengobatan secara tuntas, anjurkan pasien untuk kunjungan ulang 1

minggu lagi untuk pemeriksaan IMS, anjurkan pasien untuk datang lagi besok pagi untuk dilakukan konseling dengan psikiater, lakukan dokumentasi hasil pemeriksaan. Langkah ini merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan menyeluruh seperti telah diuraikan pada langkah kelima secara efisien dan aman⁶.

Pada kasus An. K keputihan dengan gonore ada sebagian tindakan yang telah direncanakan namun tidak dapat dilaksanakan seluruhnya dikarenakan adanya hambatan atau kurangnya kerjasama dari pasien dengan tenaga kesehatan, serta kurangnya partisipasi keluarga dalam memenuhi asuhan ini.

Langkah ini merupakan evaluasi apakah rencana asuhan tersebut yang meliputi pemenuhan kebutuhan yang benar benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dalam masalah dan diagnosa⁶.

Pada kasus ini An.K yang mengalami keputihan dengan gonore dikarenakan dari pemeriksaan laboratorium yang menunjukkan hasil DIP (Diplokokus intrasel servik) yang positif (+). Selain itu pasien juga mengeluhkan bahwa mengalami keputihan yang berwarna kuning kental dan berbau nanah, saat BAK terasa sakit

dan itu merupakan tanda gejala dari penyakit gonore, walau pun dari hasil pengkajian yang dilakukan tidak didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa pasien pernah melakukan hubungan seksual, pengumpulan data subjektif menjadi sulit dikarenakan kurang terbukanya pasien dengan peneliti, dari teori mengatakan gonore umumnya ditularkan melalui hubungan seksual dan merupakan penyebaran yang utama dari penyakit ini. Evaluasi didapatkan hasil bahwa setelah diberi asuhan kebidanan selama 1 bulan, An. K sudah tidak mengalami keputihan dan sakit saat buang air kecil.

KESIMPULAN

Pada asuhan kebidanan ini dapat diperoleh data subyektif dengan keluhan keputihan yang banyak berwarna kuning kental dan buang air kecil terasa sakit. Pada kasus An.K pola seksual sulit dikaji dikarenakan, An.K merupakan pasien anak-anak sedangkan kebanyakan pasien gonore terjadi pada orang dewasa. Hal ini menyulitkan pengkajian karena, An.K belum kooperatif dalam menjawab pertanyaan yang di ajukan dan An.K belum mengetahui tentang penyakit gonore. Pada data obyektif didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmetis, nadi 78

kali/menit, respirasi 24 kali/menit, suhu 36,7 °C dan pada pemeriksaan genetalia ada pembengkakan labia mayora, keluar cairan seperti keputihan berwarna kuning kental berbau nanah.

Diagnosa kebidanan didapatkan dari hasil pengkajian yang telah dilakukan dan diagnosa dari kasusu ini An. K umur 12 tahun keputihan dengan gonore. Gonore adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh kuman *Neisseria gonorrhoea* yang umumnya ditularkan melalui hubungan seksual dan merupakan penyebaran yang utama dari penyakit ini, serta penularan dari ibu kepada bayi saat melalui jalan lahirnya¹⁰.

Dalam studi kasus ini diagnosa potensial adalah terjadinya bartholinitis, penyakit radang panggul, infertilitas dan kemandulan², akan tetapi pada kasus An.K diagnosa potensial tersebut tidak muncul karena adanya antisipasi yang baik serta kolaborasi dengan dokter SpOG untuk pemberian terapi obat.

Tindakan segera pada kasus An. K tindakan segera yang dilakukan adalah kolaborasi dengan dokter dan bidan yang bertugas agar tidak menimbulkan kesalahan dalam penanganan serta dianjurkan untuk mengikuti pengobatan secara paripurna dan tuntas.

Perencanaan yang dilakukan pada studi kasus ini adalah sesuai dengan masalah yang ada.

Dari kasus ini pelaksanaan telah dilakukan, tetapi terdapat sebagian perencanaan yang telah dibuat tidak dapat dilaksanakan.

Evaluasi dilakukan dalam setiap pelaksanaan asuhan sehingga hasil evaluasi dapat digunakan untuk menentukan perencanaan berikutnya. Pada kasus An. K pemeriksaan telah dilakukan tetapi dalam pengkajian data subjektif tidak didapatkan data yang mendukung bahwa penularan gonore melalui hubungan seksual selain itu pada kasus An.K ini mengataan belum pernah melakukan hubungan seksual, sehingga menyulitkan dalam pengkajian dikarenakan kurang terbukanya pasien dan sulit dalam memberikan asuhan yang tepat. Setelah dilakukan asuhan pasien mengatakan sudah tidak mengalami keputihan dan saat buang air kecil tidak ada keluhan lagi, tetapi penyebab penularan gonore dari An.K masih belum dapat diketahui dengan pasti sehingga kemungkinan terjadi gonore pada An.K dapat terulang kembali.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Sleman
Diharapkan tenaga kesehatan baik itu dokter atau bidan dapat mempertahankan pelayanan secara komperhensif pada pasien dengan IMS khususnya pada gonore sesuai dengan kewenangannya dan dapat meningkatkan kerjasama antara pasien dengan tenaga kesehatan sehingga asuhan yang diberikan dapat berjalan dengan efektif sesuai dengan apa yang dibutuhkan.
2. Bagi Institusi Universitas Alma Ata
Dapat menambah bahan bacaan dan referensi dipustaka tentang keputihan dengan gonore serta dapat membantu mahasiswa yang akan melakukan penelitian atau melakukan studi kasus.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menambah sumber-sumber pengetahuan dalam penulisan laporan terutama sumber tentang keputihan dengan gonore serta dapat memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada remaja keputihan dengan gonore dan mampu memberikan penanganan yang tepat dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Puspitasari D, Nurunnayah S.
Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta Family Support in Family Planning Participation of Reproductive Age. J Ners Kebidanan Indones [Internet]. 2014;3(2):93–8. Available from: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/102>
2. Setiani, T. 2014 “*Hubungan Perilaku Kebersihan Organ Kewanitaan Dengan Kewajiban Keputihan Patologis Pada Santriwati Di pondok Pesantren Al Munawwir Yogyakarta*.” Karya Tulis Ilmiah STIKES Alma Ata : Yogyakarta.
2. Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
3. Manuaba, I.B.G. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC.
4. Shadini. 2012. *Penyakit Wanita*. Yogyakarta: Citra Maya.
5. Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* edisi 4 volume 1. Jakarta:EGC

7. Budianarjt. 2008. "*Penelitian Parasit dan Bakteri Pada Akseptor KB dan Ibu Hamil yang Menderita Fluor Albus*
dalam <https://budirjt.wordpress.com/2012/12/08/leukorea/>. Sabtu, 30 Januari 2016, Pukul 22.12 WIB
8. 4thed. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI, 65-76.

9. <http://www.alodokter.com/penyakit-menular-seksual-pms/> diakses pada tanggal hari Sabtu 11-06-2016 jam 12:02.
10. Sparling PF. *Biology of Neisseria gonorrhoeae*. Dalam; Holmes KK, Sparling PF, Stamm WE, Piot P, editor. Sexually transmitted disease. Edisi ke4. New york ; McGraw-Hill, 2008 : 608.?,
1. Puspitasari D, Nurunnayah S. Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta Family Support in Family Planning Participation of Reproductive Age. *J Ners Kebidanan Indones* [Internet]. 2014;3(2):93–8. Available from: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/102>